

育児休業明け入所(園)予約申込書・同意書 【入所予約制度用】

(あて先) 記載例 所長, 認定こども園長, 地域型保育事業者

		保育必要量			
支給認定番号					
		2000 年 00 月 00 日			
保護者	フリガナ	ウツノミヤ タロウ	連絡先		
	氏名	宇都宮 太郎	(父) 090-0000-0000		
			(母) 090-0000-0000		
	住所 (〒320-0000)	宇都宮市旭一丁目1番5号			
	前年1月1日の住所	宇都宮市白沢町500番地 (同じ場合は同上と記載してください)			
児童	フリガナ	ウツノミヤ ハナコ	性別	男・ <input checked="" type="radio"/> 女	
	氏名	宇都宮 花子	年齢	0 歳 (入所希望年度4月1日時点)	
			生年月日	2023年 12 月 20 日	
生活保護の適用		有・ <input checked="" type="radio"/> 無	児童の障がい者手帳の有無		有・ <input checked="" type="radio"/> 無

①世帯の状況(祖父母, おじ, おばは除く。)

氏名	続柄	生年月日	性別	勤務先又は学校名等	個人番号 (マイナンバー)
宇都宮 花子	本人	2023年 10 月 20 日	男・ <input checked="" type="radio"/> 女		▲▲▲▲▲▲▲▲▲▲▲▲▲▲
宇都宮 太郎	父	1987年 5 月 5 日	<input checked="" type="radio"/> 男・女	株式会社〇〇商事	△△△△△△△△△△△△
宇都宮 市子	母	1987年 6 月 6 日	男・ <input checked="" type="radio"/> 女	株式会社〇〇銀行	××××××××××××××
宇都宮 一郎	長男	2022年 10 月 20 日	<input checked="" type="radio"/> 男・女	〇〇〇保育園	〇〇〇〇 〇〇〇〇〇
		年 月 日	男・女		
		年 月 日	男・女		

同一世帯のご家族全員分のマイナンバーを記載し, 申請の際はマイナンバーが確認できる書類をご持参ください。

②保育の利用を必要とする理由等

保育の利用を必要とする理由			
父	<input checked="" type="checkbox"/> 就労	<input type="checkbox"/> 介護等	<input type="checkbox"/> 求職活動
	勤務先名: 株式会社〇〇商事	病人名・病名 ()	<input type="checkbox"/> 疾病・障がい
	住所: 宇都宮市駒生町〇〇番地〇	<input type="checkbox"/> 就学 学校名 ()	障がい等級 級
	連絡先: 028-000-0000	就学時間 時 分 ~ 時 分	病名 ()
育休明け	年 月 日	<input type="checkbox"/> その他	
母	<input checked="" type="checkbox"/> 就労	<input type="checkbox"/> 介護等	<input type="checkbox"/> 求職活動
	勤務先名: 株式会社〇〇銀行	病人名・病名 ()	<input type="checkbox"/> 疾病・障がい
	住所: 宇都宮市平出町〇〇番地〇	<input type="checkbox"/> 就学 学校名 ()	障がい等級 級
	連絡先: 028-000-0000	就学時間 時 分 ~ 時 分	病名 ()
産休明け	2024年 12 月 21 日	<input type="checkbox"/> その他	
育休明け	年 月 日	出産予定日 年 月 日	
世帯状況	単身赴任(居住地: 都道府県 市区町村)・離別・未婚・死別・行方不明・別居 (理由:)		
希望する利用時間・曜日	利用時間: 8時から 18時まで	利用曜日: 月曜日から 金曜日まで	備考
通園方法	<input checked="" type="radio"/> 父 <input checked="" type="radio"/> 母・祖父・祖母・() <input checked="" type="radio"/> 自動車・自転車・徒歩・バス・()		

入所希望月の当月又は翌月中に復職する方が申請可能です。

③アレルギー等

アレルギー	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	具体的に	日ごろの生活で気になることや, 乳幼児健診などで医師や保健師から指摘を受けたことなどがございましたら記載してください。(言葉が遅い・体重が増えない・落ち着きがなく多動・喘息の発作があるなど)
発達に関する心配(病気を含む)	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	具体的に	

④利用希望期間、希望施設(事業者)名

※希望施設を見学した場合、見学済の欄に○

利用希望期間	2024年12月 1日から (育児休業復職月の前月若しくは当月)		見学済	市記入欄 (園コード)	
希望施設 (事業者) 名	(第1希望)	〇〇〇保育園 (理)	見学について 申込みでに見学済み又は見学予定がない園は希望できません。見学予定がある場合は予定日を記入してください。	記入しないでください	
	(第2希望)	×××幼児園 (理)			○
	(第3希望)	△△△保育園 (理)			○
	(第4希望)		5/1		
	(第5希望)				
	(第6希望)				
	(第7希望)				
	(第8希望)				
	(第9希望)				
	(第10希望以降)				

希望理由について
・ 自宅から近い
・ 兄が通っている
・ 保育方針に共感できる
など、希望理由を各々記載してください。

きょうだい同時申込みの場合は、きょうだい入所の条件を記載してください。ひとりでも先に入所させる場合は内定の際復職が必須となります。

⑤きょうだい同時に申し込む場合の条件(多胎児の場合)

同時期に同じ保育施設等のみを希望 同時期であれば別々の保育施設等でもよい

ひとりでも先に入所する 優先児童 () ※ひとりでも内定となった場合、復職が必須となります。

⑥申込児童の現況

就学前のきょうだいの状況
 父又は母が自宅でみている 父又は母が仕事をしながらみている 祖父母がみている
 (利用施設名) _____ 在園中 一時保育を利用中
 認可外施設を利用中 その他 ()

利用調整の結果、入所予約が内定しなかった場合
 父又は母が自宅でみる 通常入所申込へ移行する 育休延長
 父又は母が仕事をしながらみる 祖父母がみる
 一時保育を利用予定 認可外施設を利用予定 企業主導型保育事業を利用予定
 その他 ()

利用調整の指数に関わるため、祖父母の状況がわからない場合には、具体的な内容を職業等の欄に必ずご記入ください。

⑦祖父母の状況(状況が不明の場合は、職業等の欄に「離別のため」)

申込児童の祖父母の氏名	生年月日	住所	同居	障害	職業	
父方	祖父	年 月 日	宇都宮市旭一丁目1番5号	同居・別居・死亡	普・弱・障	離別のため不明
	祖母	宇都宮 育子 1950年 8月 8日		同居・別居・死亡	普(弱)障	なし
母方	祖父	栃木 健男 1952年 9月 9日	千葉市中央区〇〇〇丁目〇番〇号	同居・別居・死亡	普(弱)障	会社員
	祖母	栃木 康子 1952年 7月 7日		同居・別居・死亡	普(弱)障	パート

⑧同意事項(必ずお読みいただき、同意の場合チェック及び氏名をご記入ください)

以下の内容に同意の上、施設型給付費・地域型保育給付費に係る支給認定申請及び育児休業明け入所予約申込みをします。

- 市町村が施設型給付費・地域型保育給付費等の支給認定に必要な市町村民税の情報(同一世帯者を含む)及び世帯情報閲覧し、その情報に基づき決定した利用者負担額について、特定教育・保育施設等に対して提示することに同意します。
- 入所予約申込に関する世帯情報等を特定教育・保育施設等に提供することに同意します。
- 申込後に保育を必要とする状況が変わった場合は、宇都宮市保育課まで連絡しご連絡ください。
- 入所予約が内定した場合、特段の事情のない限り、内定後のキャンセルが出来ません。
- 入所予約が内定した場合には、入所月の翌月末までに職場復帰します。
- 申請児童が「集団保育が困難」と判断された場合は、内定した場合でも取り消される場合があります。
- 内定した場合や、内定せず通常入所申込に移行する場合には、必要とする時期に「支給認定申請書・入所(園)申込書」「保育を必要とする状況の確認書類」「健康状況申告書」を改めて提出します。
- 虚偽の申請が判明した場合は、この申込書は無効となり、内定した場合でも取り消されることに同意します。

入所予約に関する同意事項となります。必ずお読みいただき、すべてに同意いただいたうえでチェック、確認日及び同意者氏名を記載ください。

必ずチェック 確認日 令和 6年 4月 5日 同意者氏名 宇都宮 太郎 印

※自書の場合押印不要