

教育・保育給付認定申請書（2号・3号認定用）兼保育利用申込書

年 月 日

神戸市長 及び

福祉事務所長 宛

子ども・子育て支援法第19条第1項第2号又は第3号に掲げる小学校就学前子どもの保護者として、以下の事項に同意の上、教育・保育給付認定を次のとおり申請します。

併せて、児童福祉法第24条第3項に基づく利用に係る調整及び要請ならびに保育所における保育（保育所入所希望に限る）を申し込みます。

なお、この申請書及び添付書類の写しは、利用内定の施設・事業者に送付すること、選考及び利用者負担額算定・徴収のため保護者及び扶養義務者の市県民税等課税状況について神戸市が確認すること、世帯員の住民基本台帳の情報について神戸市が閲覧することに同意します。

※利用を希望する施設・事業所所在区の福祉事務所長への申請として扱います。

※すでに神戸市で教育・保育給付認定（2号・3号）をお持ちの場合は、この申請は保育利用申込申請として扱います。

※提出書類の内容に虚偽があった場合は、教育・保育給付認定及び利用決定等を取り消すことがあります。

※申請後・入所後に必要な書類の提出がない場合、教育・保育給付認定及び利用決定等を取り消すことがあります。

※4月認定希望の場合は、教育・保育給付認定事務が集中し審査等に日時を要するため、提出された教育・保育給付認定申請については、3月までに認定します。

保護者（申請者）	(きょうだいを含めて過去に申請したことがある場合、その時と同じ申請者で申請してください)			子どもとの続柄	生年月日 年 月 日
	フリガナ				
	氏 名				
	電話番号	父 - -	母 - -	自宅・その他（ - -	
	現住所	神戸市 区			
前住所ある	(2年以内に転居された方、今後転居する予定のある方は記入してください)				
は転居予定先	(年 月 日転居 予定・済)				

本人確認

□ 運転免許証

□ マイナンバーカード

□ 健康保険証

□ その他

フリガナ 認定の対象となる 子どもの氏名		性別 男・女	生年月日 年 月 日
利用を希望する期間	年 月 日 から	☐ 小学校入学前まで ☐ 年 月 日まで	

利用を希望する施設・事業所名を記入してください。

第1希望	第2希望	第3希望	第4希望	第5希望
利用を希望する時間 (平日) 時 分 ~ 時 分 (土曜) 時 分 ~ 時 分				

以下の欄には、認定の対象となる子どもと生計を一にする世帯の世帯員全員（認定対象の子どもを除く）について記入してください。

(世帯には、同居の祖父母や単身赴任中の保護者、就学・就園中のきょうだい等、別居中の世帯員も含まれます。)

世帯員氏名・フリガナ	子どもとの続柄	性別	生年月日	同居・別居	学校・保育園等	※備考
	父	-	年 月 日	同居・別居		
	母	-	年 月 日	同居・別居		
		男・女	年 月 日	同居・別居		
		男・女	年 月 日	同居・別居		
		男・女	年 月 日	同居・別居		
		男・女	年 月 日	同居・別居		

※身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳・障害年金等の交付（給付）を受けている方は、備考欄に手帳名・番号を記入してください。

保育を必要とする理由	父	☐ 就労 ☐ 疾病・障がい ☐ 介護・看護 ☐ 災害復旧 ☐ 求職活動 ☐ 就学 ☐ その他（ ）
	母	☐ 就労 ☐ 妊娠・出産 ☐ 疾病・障がい ☐ 介護・看護 ☐ 災害復旧 ☐ 求職活動 ☐ 就学 ☐ その他（ ）
保育必要量について	☐ 保育標準時間 ☐ 保育短時間 ※保育を必要とする理由・時間によっては、保育標準時間を希望されても保育短時間の認定となることがあります。	
ひとり親家庭 (離婚・死別・未婚)	☐ いいえ ☐ はい → 「はい」の方のみ → 児童扶養手当の受給 ☐ 有 ☐ 無 ※ひとり親家庭で児童扶養手当を受給していない方は、ひとり親家庭等医療費受給者証、または戸籍謄本の写しを添付してください。	
生活保護の適用	☐ 無 ☐ 有 (区・支所:) (担当者:) ☐ 申請中 (年 月 日申請)	

祖父母の状況	続柄	氏名	住所	年齢	就労状況(勤務先)
	父方	祖父		(電話 - -)	
		祖母		(電話 - -)	
	母方	祖父		(電話 - -)	
祖母			(電話 - -)		

児童氏名

保育所等利用理由調査票①

該当する箇所をチェックまたは必要項目を記入してください。

就労	父親の状況	母親の状況
状況	☐ 就労中 ☐ 就労内定	☐ 就労中 ☐ 就労内定
勤務先名		
就労開始（予定）日	年 月 日・入園後すぐ	年 月 日・入園後すぐ
通勤先住所		
単身赴任の有無	☐ 無 ☐ 赴任中	☐ 無 ☐ 赴任中
雇用形態	☐ 正規 ☐ 自営業 ☐ パート ☐ アルバイト ☐ 内職 ☐ 派遣 ☐ 契約 ☐ その他（ ）	☐ 正規 ☐ 自営業 ☐ パート ☐ アルバイト ☐ 内職 ☐ 派遣 ☐ 契約 ☐ その他（ ）
勤務時間	月・火・水・木・金・土・日 ☐ 不規則(週・月 日) 時 分～時 分（一日あたり 時間 分）	月・火・水・木・金・土・日 ☐ 不規則(週・月 日) 時 分～時 分（一日あたり 時間 分）
通勤時間	自宅⇒第1希望施設 時間 分 第1希望施設⇒職場 時間 分 自宅⇒職場 時間 分	自宅⇒第1希望施設 時間 分 第1希望施設⇒職場 時間 分 自宅⇒職場 時間 分
通勤方法	☐ 徒歩 ☐ 電車 ☐ バス ☐ バイク・自転車 ☐ 自動車	☐ 徒歩 ☐ 電車 ☐ バス ☐ バイク・自転車 ☐ 自動車
休職等の場合	☐ 育休中 ☐ その他（ ） 終了日（ 年 月 日まで） ☐ 入所できない際に育児休業の延長も許可できる （調整点数▲90点）	☐ 産前産後 ☐ 育休中 ☐ その他（ ） 終了日（ 年 月 日まで） ☐ 入所できない際に育児休業の延長も許可できる （調整点数▲90点）

妊娠・出産 出産予定（有・無）

母親の出産予定の有無について、必ず記入してください。
出産予定有の方は、右の欄にも記入してください（保育を
必要とする事由が妊娠・出産でない方も含みます）。

	母親の状況
出産予定日	年 月 日
産休後の予定	☐ 育休取得 ☐ 仕事復帰 ☐ 就労予定なし

疾病・障がい

	父親の状況	母親の状況
疾病・障がい名		
障害者手帳	☐ 有（ 手帳 級） ☐ 無 ☐ 申請中	☐ 有（ 手帳 級） ☐ 無 ☐ 申請中
状況	☐ 入院 ☐ 通院 ☐ 自宅療養	☐ 入院 ☐ 通院 ☐ 自宅療養

介護・看護

	父親の状況	母親の状況
被介護者の 児童との続柄		
同居の有無	☐ 同居 ☐ 別居	☐ 同居 ☐ 別居
介護内容	☐ 自宅介護 ☐ 通院付添 ☐ 入院付添 ☐ 施設通所付添	☐ 自宅介護 ☐ 通院付添 ☐ 入院付添 ☐ 施設通所付添

災害復旧

	父親の状況	母親の状況
状況	☐ 震災・風水害・火災その他の災害の復旧にあっている	☐ 震災・風水害・火災その他の災害の復旧にあっている

求職活動

	父親の状況	母親の状況
状況	☐ 内定 → 「就労」欄も記入してください。 ☐ 求職活動中 ☐ 起業準備中	☐ 内定 → 「就労」欄も記入してください。 ☐ 求職活動中 ☐ 起業準備中

就学

	父親の状況	母親の状況
学校名		
通学日数	週 日（一日平均 時間 分）	週 日（一日平均 時間 分）

その他

	父親の状況	母親の状況
その他の事由		

児童氏名

保育所等利用理由調査票②

該当する箇所にチェックまたは必要項目を記入してください。

現在の保育状況

☐ 自宅でみている	(父 ・ 母 ・ 祖父 ・ 祖母 ・ 親族 ・ 知人)	親族・知人氏名 ()
☐ 職場に連れて行く		
☐ 親族・知人宅でみている		
☐ 保育施設等	施設名 < 認可 ・ 認可外 > ()	
利用曜日	毎週 (月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 ・ 土 ・ 日)	不定期で週に 日
利用時間	時 分 ~ 時 分	費用 (月額 ・ 日額) 円
☐ その他	()	

再入園 (申込児童のきょうだいの育児休業のために、認可保育所等を退園した場合)

育休対象児童名	(申込児童との続柄)
---------	------------

転所・転園 (転所・転園が決まった場合、通園中の施設を継続利用できません)

転所理由	☐ 転居 ☐ 転勤 ☐ その他 ()
------	--

きょうだいの状況

☐ すでにきょうだいが保育所等に入園している ・ 氏名 () 申込児童との続柄 () 施設名 () ※1号入所中の場合、預かり保育利用(予定含む) 有 ・ 無 ・ 氏名 () 申込児童との続柄 () 施設名 () ※1号入所中の場合、預かり保育利用(予定含む) 有 ・ 無	
☐ 保育所等に入園していない小学校就学前の児童がいる ・ 氏名 () 申込児童との続柄 () 生年月日 (年 月 日) 現在の保育状況 () ・ 氏名 () 申込児童との続柄 () 生年月日 (年 月 日) 現在の保育状況 ()	
☐ きょうだいが同時に申し込みをする ※下記の5つの□のうち、 <u>いずれか1つにチェック</u> してください。	
Q1 きょうだい全員が同じ園に入園できない場合は、きょうだい全員入園しない。	はい → ☐ ①1人でも別の園になる場合、きょうだい全員入園させない。
いいえ きょうだいが別々の園に入園する可能性があるが、それでも良い。	はい → ☐ ②1人でも同時に入園できない場合、きょうだい全員入園させない。
Q2 きょうだいで同じ園に入れる場合は同じ園への入園を希望する。同じ園に入れないなら別の園になっても良い。	はい → Q3 きょうだい全員が同時に入園できる場合のみ入園を希望しますか。 いいえ → ☐ ③入園できる子は入園させる。 ☐ 入園できない子の保育手段： ()
Q3 きょうだい全員が同時に入園できる場合のみ入園を希望しますか。	はい → ☐ ④1人でも同時に入園できない場合、きょうだい全員入園させない。 いいえ → ☐ ⑤入園できる子は入園させる。 ☐ 入園できない子の保育手段： ()
☐ 多胎児(双子・三つ子等)が同時に申し込みをする。 四つ子以上の場合③のあとに名前を記入してください。 人数分の空き枠がない場合の優先児童 (① ② ③)	

※選択した内容により、有利・不利となることはありませんが、希望の条件を満たさなければ内定にはなりません。

児童の状況票

フリガナ		男 ・ 女	記 入 日
児 童 氏 名			年 月 日
生 年 月 日	年 月 日		年 齢

※入園時の資料として使用しますので、お子さまの状況について正確に記入してください。

0 歳児	☐ ひとりで座っていることができる ☐ 人に向かって、「アーアー」「ウーウー」などいろいろな声を出す
1 歳児	☐ つかまり立ちをする ☐ ひとり歩きをする ☐ 手を出して、ものをつかむ ☐ 「マンマ」「ブーブー」など片言を言う ☐ 身の回りの大人や子どもに関心を示す ☐ 名前を呼ばれたら振り向く
2 歳児	☐ 転ばずにひとりで歩く ☐ 積み木をつんだり、ブロックをつないだりする ☐ 簡単な問いかけに答える（「これなあに？」「ワンワン」など） ☐ 子どものそばに寄っていったり、一緒に遊んだりするのを喜ぶ ☐ 禁止（だめ）がわかり、やめる
3 歳児以上	食事は ☐ ひとりで食べる ☐ 補助がいる 衣服の着脱は ☐ ひとりでする ☐ 補助がいる 用便は ☐ ひとりでする ☐ 知らせる ☐ おむつ ことばは ☐ 同年齢の子と会話ができる ☐ わかりにくい 友達とは ☐ 一緒に遊べる ☐ 遊べない
乳幼児健康診査を受けましたか	☐ 受けた（受診した健康診査すべてにチェックしてください） ☐ 4 か月 ☐ 9 か月 ☐ 1 歳 6 か月 ☐ 3 歳 ☐ 受けていない
そのとき、何か指導がありましたか	☐ いいえ ☐ はい 指導内容
神戸市機関に相談したことや、大きな病気やひきつけなどを起こして病院に相談したことはありますか	☐ いいえ ☐ はい ☐ 神戸市機関（こども家庭センター・総合療育センター・東部療育センター・西部療育センター） ☐ その他の病院（ ） 受診科（ ） 受診頻度（月に 回 週に 回） 受診内容（ ） 受診期間 年 月 日 から 年 月 日
障害者手帳は持っていますか	☐ なし ☐ あり（ 年 月 日交付） ☐ 身体障害者手帳（ 県・市 第 号 等級： ） ☐ 療育手帳（ 県・市 第 号 等級： ）
アトピーやアレルギーなどがありますか	☐ 下記項目該当なし ☐ あり ☐ 気管支ぜんそく ☐ アトピー性皮膚炎 ☐ アレルギー性鼻炎 ☐ 食物アレルギー ☐ アレルギー性結膜炎
※アトピーやアレルギーがある場合、除去食の必要はありますか	☐ なし（現時点では不明の場合も含む） ☐ あり 原因食物 ☐ 卵 ☐ 乳 ☐ 小麦 ☐ その他（ ）
アナフィラキシーショック	☐ なし ☐ あり（エピペン ☐ あり ☐ なし）
その他、養育上心配なことや、入園後先生に伝えておきたいことがあれば記入してください。	