

記入例(新規利用)

多賀城市長  
多賀城市福祉事務所長 殿

申請日 令和 年 月 日

8 保育所等入所申請書兼教育・保育給付認定申請書

新規

申請者で記載された方が、保育料の納入義務者となります。

施設名を記載してください。

通える範囲をお考えの上で、記載してください。  
<参考>  
例年3歳未満児の待機児童が生じるため、3歳未満児の入所の場合は、希望施設を多めにすることをすすめします。

R8年度は八幡保育所が一時閉所しているため希望できません。くりの木、小規模、事業所内は0～2歳児までが対象です。

入所を希望する期間(最長4/1～小学校入学前)の日付を記載してください。

入所児童本人以外の世帯員全員の状況及び入所児童本人からみた続柄を記載してください。

発達支援センター・企業主導型保育事業所を利用している場合は在園証明書が必要です。

身体障害者手帳、精神障害者保健福祉手帳、療育手帳、特別児童扶養手当、障害基礎年金等を交付・受給状況を記載してください(要添付書類)。

個別相談票に具体的に記載してください。

保育所で除去食を対応するには、入所面接時に医師の診断書が必要です。

多賀城市に転入予定で申込みする場合は、  
現住所(連絡が取れる住所)をご記入ください。

次のとおり、関係書類を添えて保育施設入所及び教育・保育給付認定(2・3号)の申請をします。

|                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                |                  |                                                                                                                                  |                  |   |   |      |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |      |   |   |   |   |   |   |  |  |      |   |   |   |   |   |   |   |   |    |   |   |   |    |   |   |   |   |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |   |   |    |
|---------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---|---|------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|------|---|---|---|---|---|---|--|--|------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|---|---|---|----|---|---|---|---|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|--|--|--|--|---|---|----|
| 住所                              | 〒985-0831<br>多賀城市中央二丁目1-1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                | 申請者氏名<br>(保護者氏名) | 多賀城 太郎                                                                                                                           |                  |   |   |      |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |      |   |   |   |   |   |   |  |  |      |   |   |   |   |   |   |   |   |    |   |   |   |    |   |   |   |   |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |   |   |    |
| 連絡先                             | 父                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 090-xxxx-xxxx  | 母                | 080-xxxx-xxxx                                                                                                                    | 自宅 022-xxxx-xxxx |   |   |      |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |      |   |   |   |   |   |   |  |  |      |   |   |   |   |   |   |   |   |    |   |   |   |    |   |   |   |   |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |   |   |    |
| メールアドレス                         | 父                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | ooooo@oo.oo.jp | 母                | ooooo@oo.oo.jp                                                                                                                   |                  |   |   |      |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |      |   |   |   |   |   |   |  |  |      |   |   |   |   |   |   |   |   |    |   |   |   |    |   |   |   |   |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |   |   |    |
| 入所を希望する<br>保育所等(第一希望)           | 桜木                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                | 現在の<br>保育状況      | 父父母 <input type="checkbox"/> 祖父母 <input type="checkbox"/> 親族 <input type="checkbox"/> その他( )<br><input type="checkbox"/> 保育所等( ) |                  |   |   |      |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |      |   |   |   |   |   |   |  |  |      |   |   |   |   |   |   |   |   |    |   |   |   |    |   |   |   |   |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |   |   |    |
| 児童氏名                            | 多賀城 三子                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                | 生年月日             | 令和 7年 5月 8日生                                                                                                                     | 性別 男/女           |   |   |      |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |      |   |   |   |   |   |   |  |  |      |   |   |   |   |   |   |   |   |    |   |   |   |    |   |   |   |   |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |   |   |    |
|                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                | ・年齢              | (令和8年4月1日時点) 0歳                                                                                                                  |                  |   |   |      |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |      |   |   |   |   |   |   |  |  |      |   |   |   |   |   |   |   |   |    |   |   |   |    |   |   |   |   |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |   |   |    |
| 希望保育所等<br>*希望順に番号を<br>記入してください。 | <table><tr><td>志</td><td>引</td><td>-</td><td>ハ</td><td>幡</td><td>1</td><td>桜</td><td>木</td><td>泉</td></tr><tr><td>大</td><td>代</td><td>浮</td><td>島</td><td></td><td></td><td>あ</td><td>か</td><td>ね</td></tr><tr><td>は</td><td>る</td><td>か</td><td>ぜ</td><td>つ</td><td>め</td><td>草</td><td>3</td><td>アルシュ</td></tr><tr><td>あ</td><td>ず</td><td>ま</td><td>パ</td><td>ン</td><td>ビ</td><td></td><td></td><td>ドリーム</td></tr><tr><td>山</td><td>王</td><td>せ</td><td>い</td><td>が</td><td>ん</td><td>つ</td><td>む</td><td>ぎ野</td></tr><tr><td>2</td><td>メ</td><td>ー</td><td>デル</td><td>明</td><td>月</td><td>お</td><td>お</td><td>ぞら</td></tr><tr><td>れ</td><td>い</td><td>ん</td><td>ぼ</td><td>一</td><td>き</td><td>ら</td><td>リ</td><td>ト</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>4</td><td>ル</td><td>まめ</td></tr></table> |                |                  |                                                                                                                                  |                  | 志 | 引 | -    | ハ | 幡 | 1 | 桜 | 木 | 泉 | 大 | 代 | 浮 | 島 |  |  | あ | か | ね | は | る | か | ぜ | つ | め | 草 | 3 | アルシュ | あ | ず | ま | パ | ン | ビ |  |  | ドリーム | 山 | 王 | せ | い | が | ん | つ | む | ぎ野 | 2 | メ | ー | デル | 明 | 月 | お | お | ぞら | れ | い | ん | ぼ | 一 | き | ら | リ | ト |  |  |  |  |  |  | 4 | ル | まめ |
| 志                               | 引                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | -              | ハ                | 幡                                                                                                                                | 1                | 桜 | 木 | 泉    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |      |   |   |   |   |   |   |  |  |      |   |   |   |   |   |   |   |   |    |   |   |   |    |   |   |   |   |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |   |   |    |
| 大                               | 代                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 浮              | 島                |                                                                                                                                  |                  | あ | か | ね    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |      |   |   |   |   |   |   |  |  |      |   |   |   |   |   |   |   |   |    |   |   |   |    |   |   |   |   |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |   |   |    |
| は                               | る                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | か              | ぜ                | つ                                                                                                                                | め                | 草 | 3 | アルシュ |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |      |   |   |   |   |   |   |  |  |      |   |   |   |   |   |   |   |   |    |   |   |   |    |   |   |   |   |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |   |   |    |
| あ                               | ず                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | ま              | パ                | ン                                                                                                                                | ビ                |   |   | ドリーム |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |      |   |   |   |   |   |   |  |  |      |   |   |   |   |   |   |   |   |    |   |   |   |    |   |   |   |   |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |   |   |    |
| 山                               | 王                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | せ              | い                | が                                                                                                                                | ん                | つ | む | ぎ野   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |      |   |   |   |   |   |   |  |  |      |   |   |   |   |   |   |   |   |    |   |   |   |    |   |   |   |   |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |   |   |    |
| 2                               | メ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | ー              | デル               | 明                                                                                                                                | 月                | お | お | ぞら   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |      |   |   |   |   |   |   |  |  |      |   |   |   |   |   |   |   |   |    |   |   |   |    |   |   |   |   |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |   |   |    |
| れ                               | い                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | ん              | ぼ                | 一                                                                                                                                | き                | ら | リ | ト    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |      |   |   |   |   |   |   |  |  |      |   |   |   |   |   |   |   |   |    |   |   |   |    |   |   |   |   |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |   |   |    |
|                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                |                  |                                                                                                                                  |                  | 4 | ル | まめ   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |      |   |   |   |   |   |   |  |  |      |   |   |   |   |   |   |   |   |    |   |   |   |    |   |   |   |   |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |   |   |    |
| 入所希望期間                          | 令和 8 年 4 月 1 日 から 令和 14 年 3 月 31 日 まで                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                |                  |                                                                                                                                  |                  |   |   |      |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |      |   |   |   |   |   |   |  |  |      |   |   |   |   |   |   |   |   |    |   |   |   |    |   |   |   |   |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |   |   |    |

\*希望した保育所の中で入所調整を行います。希望保育所数が多いと入所調整がつきやすくなりますが、調整がついた保育所をキャンセルした場合、その後の入所調整で優先度合いが下がります。

\*入所日から、10日～1か月程度保らし保育があり、早いお迎えとなります。

<同居家族の状況> (保育所入所希望児童を除いた令和8年4月1日の家族全員の状況を記入してください)

| 続柄 | 氏名     | 生年月日(年齢)                   | 保育の必要事由等  | 障害者手帳等                                        | 市外在住                                                                                     |
|----|--------|----------------------------|-----------|-----------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
| 父  | 多賀城 太郎 | T・S<br>H・R 63年 2月18日生(38歳) | 就労(単身赴任中) | <input type="checkbox"/> 有( )                 | <input checked="" type="checkbox"/> R7.1.1<br><input checked="" type="checkbox"/> R8.1.1 |
| 母  | 多賀城 花子 | T・S<br>H・R 63年 4月25日生(37歳) | 就労(育休中)   | <input type="checkbox"/> 有( )                 | <input type="checkbox"/> R7.1.1<br><input type="checkbox"/> R8.1.1                       |
| 兄  | 多賀城 一朗 | T・S<br>H・R 2年 5月 7日生(5歳)   | 〇△〇幼稚園    | <input type="checkbox"/> 有( )                 | <input type="checkbox"/> R7.1.1<br><input type="checkbox"/> R8.1.1                       |
| 兄  | 多賀城 二郎 | T・S<br>H・R 4年 6月24日生(3歳)   | 志引保育所     | <input type="checkbox"/> 有( )                 | <input type="checkbox"/> R7.1.1<br><input type="checkbox"/> R8.1.1                       |
| 祖父 | 宮城 正一  | T・S<br>H・R 31年 9月25日生(69歳) | 障害        | <input checked="" type="checkbox"/> 有( 身体障害 ) | <input type="checkbox"/> R7.1.1<br><input type="checkbox"/> R8.1.1                       |
| 祖母 | 宮城 正子  | T・S<br>H・R 35年 8月25日生(65歳) | 高齢        | <input type="checkbox"/> 有( )                 | <input type="checkbox"/> R7.1.1<br><input type="checkbox"/> R8.1.1                       |

\*実際の同居家族を記載してください(世帯分離をしている祖父母や住民票のない同居人等も記載)。

\*該当する方は次に記入してください。

|             |                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 父または母がいない理由 | <input type="checkbox"/> 離婚( 年 月 ) <input type="checkbox"/> 死別( 年 月 ) <input type="checkbox"/> 未婚 <input checked="" type="checkbox"/> 単身赴任<br><input type="checkbox"/> 別居( 年 月 日頃から ) ⇒ ( 離婚調停 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 ) |
| 生活保護法の適用    | 生活保護担当者名( ) 保護開始( 年 月 )                                                                                                                                                                                                                                |

<児童の健康状態> \*下記記載内容(別紙含む。)に誤りや虚偽があった場合、利用調整後に施設から入所決定を受けられない場合があります。

|                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| これまでまたは現在<br>かかっている病気等 | <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ⇒ ( <input type="checkbox"/> 完治 <input type="checkbox"/> 経過観察中 <input type="checkbox"/> その他( ) )                                                                                                                                                                                                                |
| 有の<br>場合               | <input type="checkbox"/> 眼 <input type="checkbox"/> 耳 <input type="checkbox"/> ひきつけ <input type="checkbox"/> てんかん <input type="checkbox"/> 小児ぜんそく <input type="checkbox"/> じんましん <input type="checkbox"/> アトピー性皮膚炎<br><input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 心臓病 <input type="checkbox"/> 腎臓病 <input type="checkbox"/> 肝炎( )型 <input type="checkbox"/> 泌尿器口その他( ) |
| 発達遅延・障害等               | <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有( 疑い ) <input type="checkbox"/> 経過観察中 <input type="checkbox"/> 有・経過観察中の場合 個別相談票に具体的に記入してください。                                                                                                                                                                                                                    |
| アレルギー等                 | <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有( 内容: ) 食事制限 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有( 内容: )                                                                                                                                                                                                                             |

※申請書の記載内容により、必要となる添付資料は、入所案内に記載があります。必ずご覧ください。

ボールペンで必ず記載してください。  
鉛筆、ゲルインキボールペン(消せるインキを使用したもの)等で  
記載された申請書は受付をいたしません。

記載例のコメントをよく読んでお書きください。

<保育を必要とする事由>

|       |          | 父                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                  | 母                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                  |
|-------|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 就 労   | 雇用形態     | <input checked="" type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> 自営 <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> その他( )                                                                                         |                                                                                                                                                  | <input type="checkbox"/> 常勤 <input checked="" type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> 自営 <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> その他( )                                                                                         |                                                                                                                                                  |
|       | 事業名・住所   | 名称:株式会社〇〇〇<br>住所:福岡県太宰府市〇△3丁目2番1号<br>連絡先: 092 - △×△ - △×△×                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                  | 名称: ×××歯科医院<br>住所: 多賀城市△〇2丁目3番4号<br>連絡先: 022 - ××× - 〇〇〇〇                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                  |
|       | 就労日数     | 1か月平均 25日                                                                                                                                                                                                                                           | 就労時間 1日平均 9時間                                                                                                                                    | 1か月平均 20日                                                                                                                                                                                                                                           | 就労時間 1日平均 7時間                                                                                                                                    |
|       | 就労形態     | <input type="checkbox"/> シフト制 ⇒ 時 分～ 時 分の間<br><input checked="" type="checkbox"/> 固定制 ⇒ 8時 00分～ 17時 00分勤務                                                                                                                                           |                                                                                                                                                  | <input checked="" type="checkbox"/> シフト制 ⇒ 9時 00分～ 18時 00分の間<br><input type="checkbox"/> 固定制 ⇒ 時 分～ 時 分勤務                                                                                                                                           |                                                                                                                                                  |
|       | 土曜勤務     | <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                  | <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                  |
|       | 育休       | 年 月 日まで取得予定 <input type="checkbox"/> 切上予定有                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                  | 令和8年 7月 14日まで取得予定 <input checked="" type="checkbox"/> 切上予定有                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                  |
| そ の 他 | 事由       | <input type="checkbox"/> 病気(診断名: ) <input type="checkbox"/> 心身障害(障害名: )<br><input type="checkbox"/> 看護・介護(だれの )<br><input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 就労予定                                                                        |                                                                                                                                                  | <input type="checkbox"/> 病気(診断名: ) <input type="checkbox"/> 心身障害(障害名: )<br><input type="checkbox"/> 看護・介護(だれの )<br><input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 就労予定 <input type="checkbox"/> 出産予定(予定日 年 月 日)                               |                                                                                                                                                  |
|       |          | 同居の祖父                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                  | 同居の祖母                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                  |
|       |          | 雇用形態                                                                                                                                                                                                                                                | <input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> 自営 <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> その他( ) |                                                                                                                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> 自営 <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> その他( ) |
| そ の 他 | 事業所名称・住所 | 名称:<br>住所:<br>連絡先:                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                  | 名称:<br>住所:<br>連絡先:                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                  |
|       |          | 事由                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                  | 事由                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                  |
|       |          | <input type="checkbox"/> 病気(診断名: ) <input checked="" type="checkbox"/> 心身障害(障害名: )<br><input type="checkbox"/> 看護・介護(だれの )<br><input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 就労予定 <input type="checkbox"/> 高齢 <input type="checkbox"/> その他( ) |                                                                                                                                                  | <input type="checkbox"/> 病気(診断名: ) <input type="checkbox"/> 心身障害(障害名: )<br><input type="checkbox"/> 看護・介護(だれの )<br><input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 就労予定 <input checked="" type="checkbox"/> 高齢 <input type="checkbox"/> その他( ) |                                                                                                                                                  |

該当する方全員の事由を記載してください。

育児休業中の方は、記入もれないようにお願いします。保育所入所できた場合に、育児休業の切り上げを行う予定のときは、この欄へのチェックが必要です。切り上げを行わない、行えないときは、入所を取り消す又は退所いただくことがあります。

保育を必要とする事由により区分が異なります。入所案内をよく読み、その上で希望する区分にチェックを入れてください。求職活動、育児休業中の場合は、原則短時間となります。

<教育・保育給付認定> \*求職活動中、育児休業中の保護者は保育短時間の認定になります。

|           |                                                                                              |                                                                                                                |
|-----------|----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 利用時間区分の希望 | <input checked="" type="checkbox"/> 保育標準時間利用(11時間まで) <input type="checkbox"/> 保育短時間利用(8時間まで) |                                                                                                                |
| 保育所利用希望時間 | 平日                                                                                           | 8時 30分から 18時 30分まで                                                                                             |
|           | 土曜                                                                                           | <input checked="" type="checkbox"/> 利用無 <input type="checkbox"/> 利用有 <input type="checkbox"/> 有の場合 時 分から 時 分まで |

\*利用時間区分は、教育・保育給付認定基準により多賀城市が決定するため、希望と決定される区分が異なる場合があります。

<延長保育B> \*求職活動中、育児休業中の保護者は利用できません。

|         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                            |
|---------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| 延長保育の希望 | <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 有の場合                                                                                                                                                                                                                                            | 利用頻度 <input type="checkbox"/> 常時必要 <input checked="" type="checkbox"/> 時々必要 18時 30分までの利用希望 |
| 同 意 書   | 延長保育の利用ができない場合の入所有無 <input checked="" type="checkbox"/> 入所する <input type="checkbox"/> 入所しない                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                            |
|         | 保育所(園)入所及び教育・保育給付認定の申請に当たり、次の事項について同意します。                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                            |
|         | 1 入所決定に伴う保育料算定に必要な申請者及び同居親族の所得等調査のため、関係部署や関係市町村から課税資料(住民税額、所得税額)を閲覧・収集されること。<br>2 申請に記入されている事項又は記載されている者について、利用調整及び教育・保育の運営上で必要な情報を、施設・事業者へ提供されること。<br>3 保育施設の利用に当たり必要と認められる情報(健診の内容や本児の状況など)を関係部署から保育施設に情報提供されることに同意します。<br>4 保育を必要とする事由、世帯構成等に変更が生じた場合は、速やかに届け出ること。<br>5 保護者及び同居家族の個人番号(マイナンバー)について、子ども・子育て支援法の業務で必要な範囲で住民基本台帳から確認すること。 |                                                                                            |
|         | 保護者氏名 多賀城 太郎                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                            |
| 委任状     | 保育所(園)入所及び教育・保育給付認定の申請に当たり、(受任者氏名) 多賀城 花子 に対して申請行為を委任します。<br>保護者氏名 多賀城 太郎                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                            |

延長保育は、入所定員のなかでさらに定員を設定しているため、希望に添えない場合があります。その場合、入所を優先するか否かを記載してください。

内容をよく読み、署名してください。

認定保護者以外の方が申請される場合は、「委任状」欄の記載が必要です。

\*この申請書に記載された内容が事実と相違した場合、教育・保育給付認定及び保育施設入所を取り消すことがあります。

●年齢及び保育の実施期間早見表

| 年齢  | 生年月日                  | 保育終了年月日    |
|-----|-----------------------|------------|
| 5歳児 | 令和2年4月2日から令和3年4月1日生まれ | 令和9年3月31日  |
| 4歳児 | 令和3年4月2日から令和4年4月1日生まれ | 令和10年3月31日 |
| 3歳児 | 令和4年4月2日から令和5年4月1日生まれ | 令和11年3月31日 |
| 2歳児 | 令和5年4月2日から令和6年4月1日生まれ | 令和12年3月31日 |
| 1歳児 | 令和6年4月2日から令和7年4月1日生まれ | 令和13年3月31日 |
| 0歳児 | 令和7年4月2日生まれから         | 令和14年3月31日 |