

# 令和9年度 認定こども園・保育園 入園案内



令和9年度のクラスは以下のとおりです。

生年月日	クラス
令和8年(2026年)4月2日～	0歳児
令和7年(2025年)4月2日～令和8年(2026年)4月1日	1歳児
令和6年(2024年)4月2日～令和7年(2025年)4月1日	2歳児
令和5年(2023年)4月2日～令和6年(2024年)4月1日	3歳児
令和4年(2022年)4月2日～令和5年(2023年)4月1日	4歳児
令和3年(2021年)4月2日～令和4年(2022年)4月1日	5歳児

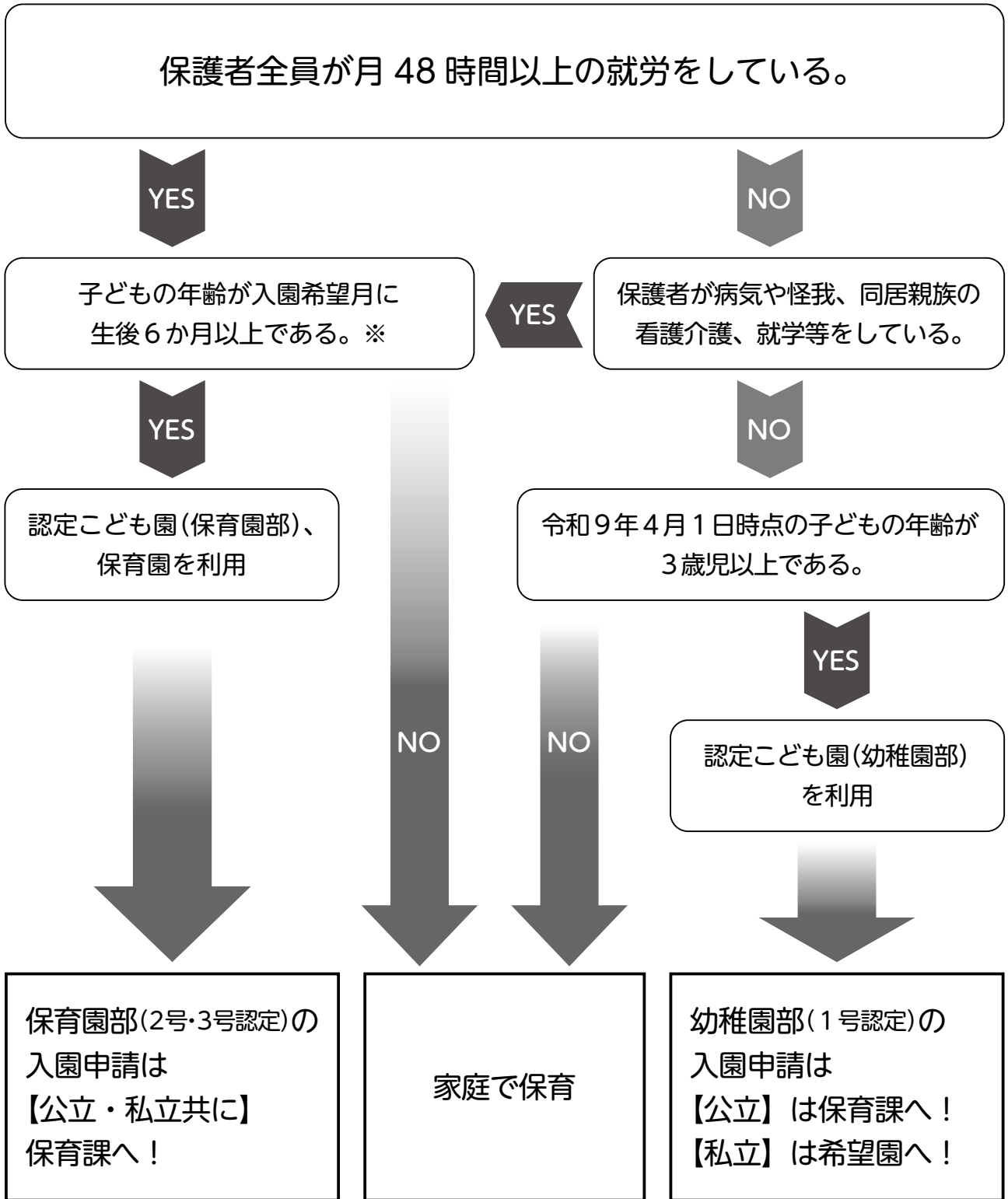
認定こども園や保育園により、受入可能なクラスが異なりますので  
必ずご確認ください。

**いなべ市役所 保育課**

〒511-0498 いなべ市北勢町阿下喜31番地

TEL 0594-86-7823

# 入園フローチャート



\*園によって入園できる年齢が異なりますのでご注意ください。

# はじめに

この入園案内は、いなべ市内の公立認定こども園〔幼稚園部・保育園部〕、私立認定こども園〔保育園部〕、私立保育園、広域入所〔保育園部〕 について記載しています。内容をご確認の上、入園申請をお願いします。

令和9年度に新規入園を希望するお子さんと、転園を希望するお子さんは入園申請が必要です。

以下の申請については直接各施設にお問い合わせください。

- ・ いなべ市内の私立認定こども園〔幼稚園部〕
- ・ 市外の幼稚園及び認定こども園〔幼稚園部〕
- ・ 認可外保育施設
- ・ 企業主導型保育施設

# もくじ

1	保育を必要とする事由	2ページ
2	対象施設	2ページ
3	施設の種類	3ページ
4	申請から入園まで	4～8ページ
5	認定こども園・保育園アクセスマップ	9ページ
6	入園申請書類	10～11ページ
7	認定こども園・保育園〔保育園部〕の利用時間等	12～13ページ
8	公立認定こども園〔幼稚園部〕の利用時間等	13ページ
9	利用者負担額等	14～17ページ
10	延長保育（公立園〔保育園部〕）	17ページ
11	預かり保育（公立園〔幼稚園部〕）	17ページ
12	申請に関するQ&A	18～19ページ
13	各種様式	19ページ～

# 1 保育を必要とする事由

認定こども園〔保育園部〕と保育園の利用は、お子さんの保護者の方が次の事由に該当し、保育を必要と認められた場合に限ります。

保育を必要とする事由	認定の有効期限
就労（1か月48時間以上の就労を常態としていること）	最長、就学前まで
妊娠・出産	最長、5か月※1
保護者の疾病・障がい	最長、就学前まで
同居又は長期入院等している親族を常時介護・看護	
居宅の災害復旧	
求職活動（起業準備も含む）	最長、3か月※2
保護者の就学・職業訓練	最長、就学前まで
児童虐待・DV	
上記に類する状態として市長が認める場合	

※1 支給認定期間は出産月とその前後2か月間（最長で5か月間）です。

妊娠・出産で申請する場合、支給認定期間は出産予定日を基準日として決定した後、実際に出産された日を新たな基準日として変更する必要があります。予定日以外で出産されましたら、退園の時期が変更になる可能性がありますので、速やかに在籍園までお知らせください。

※2 支給認定期間は年度につき1回（3か月間）です。就労が決まった場合は、速やかに在籍園へ「就労証明書」をご提出ください。

# 2 対象施設

認定こども園・保育園・幼稚園に入園するためには、教育および保育を必要とする事由を認定する「支給認定」が必要です。支給認定は認定要件やお子さんの年齢によって3つの区分があり、その認定区分に応じて対象施設が異なります。

認定区分	認定要件	対象施設
1号認定 (幼稚園部)	令和9年4月1日時点、満3歳以上の小学校就学前の児童	・認定こども園 ・幼稚園
2号認定 (保育園部)	令和9年4月1日時点、満3歳以上で保護者が <u>就労等の保育を必要とする事由に該当する</u> 小学校就学前の児童	・認定こども園 ・保育園
3号認定 (保育園部)	令和9年4月1日時点、満3歳未満で保護者が <u>就労等の保育を必要とする事由に該当する</u> 小学校就学前の児童	・認定こども園 ・保育園

認定されたお子さんの保護者の方には、「支給認定証」を交付します。支給認定証は入園の必要性を証明するものですので、大切に保管をお願いします。

### 3 施設の種類の種類

いなべ市内にある認定こども園と保育園は以下のとおりです。

対象施設			対象年齢	1号認定 (幼稚園部： 3～5歳児)		2号・3号認定 (保育園部： 0～5歳児)		
				利用 定員	申請先	利用 定員	申請先	
認定 こども 園	公 立	治田こども園	0～5 歳児	10名	いなべ市役所保育課	60名	いなべ市役所保育課	
		員弁東こども園 ※令和9年度の保育園部は2～5歳		25名		125名		
		笠間こども園		15名		105名		
		ふじわらこども園		15名		125名		
	私 立	<u>社会福祉法人いなべ市社会福祉協議会</u> ほくせいこども園		20名	各法人又は各園	110名		
		山郷こども園 ※令和9年度の保育園部は1～5歳		25名		95名		
		員弁西こども園		30名		120名		
		三里こども園 ※保育園部は2～5歳		20名		60名		
		石樽こども園		30名		110名		
		丹生川こども園		8名		42名		
		<u>社会福祉法人竜岳福祉会</u> 幼保連携型認定こども園大安中央こども園		3～5 歳児		15名		75名
	保 育 園	私 立 の み		<u>社会福祉法人竜岳福祉会</u> ゆめのみ保育園				55名
				<u>社会福祉法人いなべ福祉会</u> いなべひまわり保育園				40名

- ・ 私立認定こども園の幼稚園部の申請先は各法人又は各園にご確認ください。
- ・ 各園の連絡先は8ページの「市内認定こども園・保育園一覧」をご確認ください。
- ・ いなべ市内には満3歳児（2歳児）が1号認定として利用できる施設はありません。

公立園の幼稚園部希望や未出生、転入予定のお子さんもオンライン申請が可能です！

## 4 申請から入園まで

### いなべ市在住のお子さんで以下の施設へ入園・転園を希望する場合

対象施設：公立認定こども園（1号認定〔幼稚園部〕、2・3号認定〔保育園部〕）  
私立認定こども園（2・3号認定〔保育園部〕）  
私立保育園

#### 【1】1次申請

対象：令和9年4月1日以降の新規入園・転園希望者



オンライン  
申請フォーム

- 🕒 申請期間：令和8年9月1日(火)から令和8年9月30日(水)まで
- 申請方法：書類による申請又はオンライン申請
- 提出先：いなべ市役所 保育課（平日9時から16時まで）
- 📄 提出書類：【10～11ページ 6 入園申請書類】をご確認ください。  
※不足書類の提出期限 令和8年10月9日(金)16時まで

#### 【入園可能月について】

- 3歳児以上の場合：令和9年4月から入園可能（1号・2号認定共に）
- 3歳児未満の場合：保育を必要とする事由と状況により異なります。

・産前産後休暇明け  
・育児休業明け  
・就労内定者

復職日や就労開始日等を記載した就労証明書の作成を就労先にご依頼ください。この場合の入園日は、復職日や就労開始日が属する月の月初（1日）です。

・妊娠出産による  
きょうだいの入園

出産予定日が分かる母子手帳の写しをご用意ください。この場合の入園日は、出産予定日が属する月の2か月前の月初（1日）です。

・就労等のためお子さんが  
保育対象年齢（6か月ま  
たは12か月）を機に入園

この場合の入園日は、お子さんが保育対象年齢に達する月の月初（1日）です。

#### 【きょうだい同時に申請する場合の支給認定区分について】

3歳児以上のお子さんと3歳児未満のお子さんの4月入園を同時に申請する場合、全員を保育園部（2号・3号認定）で入園申請をしてください。3歳児未満のお子さんの入園が5月以降の場合は、3歳児以上のお子さんは4月入園のための幼稚園部の入園申請をしてください。

#### 【2】来庁申請予約フォーム

混雑回避のため、書類による申請の場合は令和9年度認定こども園・保育園来庁申請予約フォームで来庁日のご予約をお願いします。



来庁申請  
予約フォーム

- 予約期間：令和8年8月12日(水)9時から9月25日(金)16時まで
- 注意事項：私立認定こども園の幼稚園部を希望の方は、対象ではありません。

### 【3】面談

お子さんの発達等の不安については、希望（内定）園にご相談ください。

#### 🕒 3歳児以上の場合（対象：申請者全員）

- 面談の予約受付：令和8年10月5日(月)から10月7日(水) 平日13時から17時まで  
第1希望園に電話連絡をお願いします。
- 面談期間：令和8年10月13日(火) から10月21日(水) まで  
平日10時から12時まで／13時から16時まで
- 面談場所：第1希望園（お子さん同伴）
- 提出書類：入園児童家庭調査票

#### 🕒 3歳児未満の場合（対象：令和9年4月・5月入園の内定者のみ）

- 面談の予約受付：令和9年1月6日(水)から1月8日(金) 平日13時から17時まで  
内定園に電話連絡をお願いします。
- 面談期間：令和9年1月12日(火) から1月22日(金) まで  
平日10時から12時まで／13時から16時まで
- 面談場所：内定園（お子さん同伴）
- 提出書類：入園児童家庭調査票
- 注意事項：令和9年6月1日以降に入園予定の内定者は個別対応になるため、入園予定1か月前に内定園にご連絡をお願いします。

### 【4】教育・保育給付認定と利用調整

#### 🕒 利用調整結果通知：令和8年12月中旬頃に申請者全員へ郵送予定

- お知らせと注意点
  - ・定員を超える申請がある場合は、市の基準により利用調整を行います。
  - ・入園できない場合もありますので、あらかじめご了承ください。
  - ・調査のため家庭訪問や、電話連絡による職場確認を行うことがあります。
  - ・提出書類に虚偽の記載があった場合、入園は取り消されることがあります。
  - ・3歳児未満の保育料決定通知は令和9年3月下旬に郵送予定です。
  - ・5月以降に入園するお子さんの保育料決定通知等は、入園月の前月末までに郵送します。
  - ・3歳児未満のお子さんは入園後、保育を必要とする事由を満たさなくなった場合は退園となります。

### 【5】入園決定後

#### 🕒 入園説明会開催案内の送付時期：令和9年1月下旬頃

送付内容：各園入園説明会案内、支給認定証、事業所入所承諾書等

#### 🕒 入園説明会出席対象者：4月・5月の入園内定者と転園内定者の保護者とお子さん

※6月以降の入園内定者は個別対応になるため、入園予定1か月前に内定園にご連絡をお願いします。

- お知らせと注意点
  - ・入園説明会では、主に園生活や準備物等の説明を行います。
  - ・入園式の案内は入園説明会時に配布予定です。
  - ・天候等により日程を変更する場合がありますので、ご了承ください。

## 【各園入園説明会日程（予定）】

治田	令和9年2月18日(木)	丹生川	令和9年2月10日(水)
員弁東	令和9年2月18日(木)	山郷	令和9年2月12日(金)
笠間	令和9年2月18日(木)	員弁西	令和9年2月18日(木)
ふじわら	令和9年2月18日(木)	ほくせい	令和9年2月18日(木)
石樽	令和9年2月12日(金) 3歳児未満と3歳児以上の説明会は異なる時間帯で同日実施予定です。	大安中央	令和9年2月13日(土)
		ゆめのみ	令和9年2月13日(土)
三里	令和9年2月12日(金)	いなべひまわり	令和9年3月2日(火)

### 【6】慣らし期間

年齢と状況により異なりますが、慣らし期間は1週間から2週間程度です。

### 【7】2次申請

対象：1次申請をしなかった令和9年4月1日以降の入園希望者

- 🕒 **申請期間：令和8年10月1日(木)から令和8年12月11日(金)まで**
- **申請方法：書類による申請又はオンライン申請**
- **提出先：いなべ市役所 保育課（平日9時から16時まで）**
- 🕒 **提出書類：【10～11ページ 6 入園申請書類】をご確認ください。**  
なお、2次申請以降は申請期間内に必要書類がすべて揃った状態でご提出ください。  
提出時に不足書類がある場合は、受理できませんのでご注意ください。
- 🕒 **利用調整結果通知：令和8年12月下旬頃に郵送予定**
- 🕒 **通知対象者：2次申請者全員（1次申請で内定が出なかったお子さんも含む）**
- **お知らせ**
  - ・1次申請利用調整後、各園の受入れ可能なクラスのみ、2次申請の利用調整を行います。
  - ・1次申請で内定しなかった場合は、2次申請の利用調整の対象となります。

### 【8】2次申請後の面談

- **3歳児以上の場合：2次申請を令和8年10月1日(木)から令和8年10月7日(水)までにした場合は、1次申請者と同日程で希望園で面談を行います。**  
 詳しくは5ページ **【3】面談** をご確認ください。2次申請を令和8年10月7日(水)以降にした場合は、別途面談をご案内します。
- **3歳児未満の場合：内定者のみ、内定園で1次申請者と同じ日程で面談を行います。**  
 詳しくは5ページ **【3】面談** をご確認ください。

🕒 申請期間：令和8年12月14日(月)以降

- 申請方法：書類による申請又はオンライン申請
- 申請締切：入園希望月の前月5日まで（休日の場合は翌開庁日）
- 提出先：いなべ市役所 保育課（平日9時から16時まで）
- 面談：各園で実施（内定後個別対応）
- 利用調整結果：毎月10日頃 内定者のみに電話連絡

📄 提出書類：【10～11ページ 6 入園申請書類】をご確認ください。

### いなべ市外からの転入予定者

- 在住者と同様に申請可能（書面による申請又はオンライン申請）
- 追加必要書類：転入に関する確約書
- 注意点
  - ・転入予定日と転入後の住所が確認できる書類（契約書等）が必要です。書類が手元にならない場合は画像提示でもかまいません。
  - ・入園希望日の前日までに転入が確認できない場合は、入園できません。

### いなべ市外の保育施設を利用する場合

いなべ市にお住まいの方で、市外の保育園や認定こども園（保育園部）等を利用したい場合は、以下のとおり申請をお願いします。

🕒 申請期間：令和8年9月1日(火) から令和8年9月30日(水) まで

- 申請方法：書類による申請
- 提出先：いなべ市役所 保育課（平日9時から16時まで）

📄 提出書類：【10～11ページ 6 入園申請書類】をご確認ください。

※不足書類の提出期限は令和8年10月9日(金) 16時まで

● お知らせと注意点

- ・1次申請期間に、必要書類をご準備いただき、いなべ市役所保育課へ申請をお願いします。
  - ・教育・保育給付認定（支給認定）はいなべ市が行い、利用調整は施設のある市町村が行います。
  - ・利用調整結果の通知時期は市町村ごとに異なります。結果が届き次第、ご連絡します。
- ※市外の幼稚園や認定こども園（幼稚園部）を利用する場合は、園にて直接入園手続きを行った後、いなべ市役所保育課へその旨をご連絡ください。



## 入所不承諾通知書（入れない証明）の発行が必要な場合

### ● 交付条件と記載内容

- ・いなべ市へ入園申請を行い、利用調整の結果「不承諾」となった場合に限りです。
- ・「定員超過」や「保護者都合」等の理由も記載します。

### ● 注意点・交付までの日数

- ・入所不承諾通知書は、保護者が入園申請を行い、市の利用調整の結果により入園できなかった事実を証明するものです。
- ・記載内容に誤りがない場合、入所不承諾通知書の訂正はできません。提出先（就労先等）に事前に提出期限等を確認の上、保育課に発行依頼をしてください。
- ・入所不承諾通知書の発行は、依頼後 10 日程度かかります。なお、日付を遡る発行はできないため必ず育児休業期間が終了するまでに余裕をもって手続きをしてください。
- ・紛失による再発行の場合は、当初発行時と同一内容の入所不承諾通知書のみ発行可能です。
- ・入園できるのに辞退し、育児休業の延長を希望する場合、就労先やハローワークにおいて確認が行われ、育児休業の延長や育児休業給付金の支給が認められないことがあります。

※育児休業や給付金に関する詳細は、就労先またはハローワークへ直接お問い合わせください。

## 【10】 市内認定こども園・保育園一覧

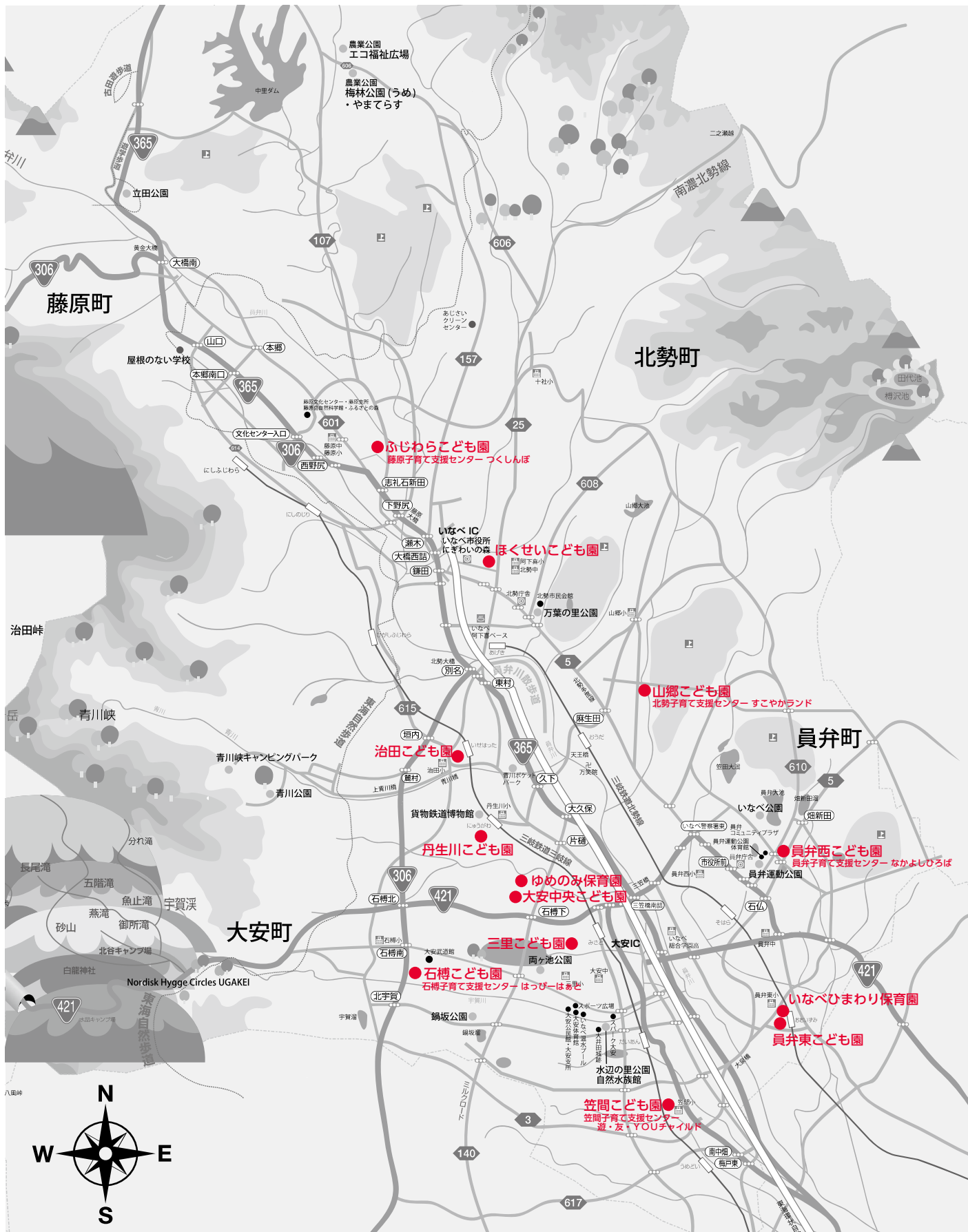
公私の別	施設名	所在地	年齢	電話番号
公立	治田こども園	北勢町中山5番地2	★12か月～5歳	72-2623
	員弁東こども園	員弁町大泉2576番地	2～5歳	74-3989
	笠間こども園	大安町門前533番地	★12か月～5歳	77-0252
	ふじわらこども園	藤原町川合770番地	★12か月～5歳	46-8686
私立	ほくせいこども園	北勢町阿下喜3851番地	★12か月～5歳	72-4182
	山郷こども園	北勢町其原818番地	1～5歳	72-2624
	員弁西こども園	員弁町石仏1868番地1	★6か月～5歳	74-4182
	三里こども園	大安町平塚535番地	2～5歳	78-1391
	石樽こども園	大安町石樽南335番地	★6か月～5歳	78-0245
	丹生川こども園	大安町丹生川中2109番地3	★12か月～5歳	78-2086
	幼保連携型認定こども園 大安中央こども園	大安町石樽東1856番地10	3～5歳	78-1583
	ゆめのみ保育園	大安町石樽東1856番地1	★6か月～2歳	88-0522
	いなべひまわり保育園	員弁町大泉2558番地	★6か月～2歳	74-5558

- ・★印の「6か月、12か月」については、出生の日から入園希望日までの経過月数です。
- ・「1歳、2歳、3歳、4歳、5歳」については、その年齢を迎えた最初の4月1日時点の年齢です。表紙のクラス表をご確認ください。

## 【11】 園見学

園を見学したい場合や、各園の詳細な情報を確認したい場合は、直接園にお問い合わせください。

# 5 認定こども園・保育園アクセスマップ



## 6 入園申請書類

### 【1】共通提出書類

対象：申請者全員

書類名	注意点
特定教育・保育施設等入所申込書兼教育・保育給付認定申請書※1	<ul style="list-style-type: none"> <li>・お子さん1名につき1枚必要です。写しの保管をお願いします。</li> <li>・入園希望日は原則各月の1日です。</li> <li>・希望園に希望順位を記入してください。</li> <li>・世帯員の氏名や勤務先・学校名を記入してください。 (令和9年4月1日時点で保育園等に在籍しているきょうだいがいる場合は施設名を記入してください)</li> </ul>
個人番号届出書※2	11 ページ <b>【4】個人番号届出書の提出</b> をご確認ください。 ※保育課窓口でマイナンバーカード等が必要になります。

※1 申請書は記入漏れや誤りが無いようご注意ください。なお、申請書等は返却できません。

※2 オンライン申請は、個人番号届出書と個人番号カードの両面の写し等を保育課にご提出ください。(郵送可)

### 【2】保育を必要とする事由を証明する書類

対象：保育園部を希望する申請者

保護者の状況 (保育を必要とする事由)		保育を必要とする事由を証明する書類 ※保護者それぞれについて提出が必要です。
就労	雇用されている	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「就労証明書」</li> <li>・就労先で全て記入の上、証明してもらってください。</li> <li>・育児休業復帰の場合は、育児休業期間や復職日の記入が必要です。(未出生の場合は母子手帳の写し[表紙と分娩予定日が分かるページ]も添付してください。</li> <li>・育児休業復帰の場合は確約書(任意)もご提出ください。</li> <li>・就労先が複数ある場合は、全ての就労証明書が必要です。</li> </ul>
	自営業 (個人事業主および協力者)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「就労証明書」</li> <li>・就労証明書と合わせて最新年度の確定申告書(一表二表)等の写しが必要です。</li> <li>※市民税の申告書や個人事業の開業届(初年度に提出する場合のみ)、給与明細、源泉徴収票等の写しも可です。</li> </ul>
妊娠・出産	出産準備や産後休養が必要なとき	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「家族の状況申告書(☑ 出産)」と母子手帳の写し(表紙と分娩予定の記載があるページ)</li> </ul>
疾病	保護者の病気やけが	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「家族の状況申告書(☑ 病気)」</li> <li>・家族の状況申告書の裏面の医師の診断書</li> </ul>
障がい	保護者に障がいがある	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「家族の状況申告書(☑ 障がい)」と障害者手帳の写し(表紙と等級の記載があるページ)</li> </ul>
介護・看護	保護者が家族を介護や看護をしている	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「家族の状況申告書(☑ 介護・看護)」</li> <li>・家族の状況申告書の裏面のケアマネージャーの介護に関する申告(証明)書又は医師の診断書</li> </ul>
災害復旧	居宅が火災、風水害や地震にあい復旧にあっている	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「家族の状況申告書(☑ 被災)」と被災証明書</li> </ul>
求職活動	保護者が仕事を探している	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「家族の状況申告書(☑ 求職活動)」</li> <li>・確約書</li> </ul>
就学・職業訓練	保護者が学校等に通学	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「家族の状況申告書(☑ 就学)」と在学証明やカリキュラム、授業時間を確認できるものの写し</li> </ul>
児童虐待・DV・その他	その他理由	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「家族の状況申告書(☑ その他)」と必要に応じた書類</li> </ul>

### 【3】世帯状況等より必要となる書類

対象：世帯の状況等に該当する方

世帯の状況等	必要書類
求職活動で申請する場合又は 育児休業から復帰する場合 ※内定した場合、入園後に就労証明書の提出が必要です。	「確約書」と合わせて ・求職活動の場合は入園日から90日以内に月48時間以上の就労の事実が記載された就労証明書 ・育児休業復帰の場合は復帰日から起算して30日以内に復職日が記載された就労証明書
申請時点ではいなべ市外に居住しているが、入園希望月の前月末日までに転入手続きを行う場合	「転入に関する確約書」と合わせて ・市内に居住している方と同居の場合は、 <u>＜同居人署名＞</u> 欄に同居予定者が署名 ※契約書の写し等で転入予定日と転入後住所を確認させていただきます。
離婚は成立していないが、離婚を前提に別居している場合	「別居・別生計申立書」と合わせて ・離婚協議中であることを確認できる書類
同居者の中に障害者手帳や療育手帳の交付を受けた方がいる場合	「特定教育・保育施設等入所申込書兼教育・保育給付認定申請書」の障害者手帳の有・無をご記入ください。
ひとり親世帯の場合	・戸籍謄本又は児童扶養手当受給者証の写し

### 【4】個人番号届出書の提出

対象：本人確認のため申請者全員

- ① 書類による申請：保育課提出時に下記の(1)(2)(3)のいずれかをご提示ください。
- ② オンライン申請：個人番号届出書と個人番号カードの両面の写し等を直接保育課にご提出ください。(郵送可)

- (1) マイナンバーカード（個人番号カード） 1点のみ
- (2) マイナンバー確認資料1点＋身元確認資料（写真付き）1点の合計2点
- (3) マイナンバー確認資料1点＋公的機関の発行書類2点の合計3点

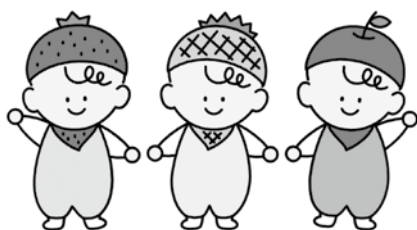
マイナンバー確認資料	通知カード（記載事項が住民票記載事項と一致している場合に限る）
	個人番号記載の住民票
身元確認資料（写真付き）	運転免許証
	パスポート
	その他公的機関発行の写真付き証明書
公的機関の発行書類	健康保険証
	年金手帳
	児童扶養手当証書等

#### ● 注意点

- ・ 個人番号届出書については、保護者本人がご提出ください。
- ・ 保護者以外の方（祖父母等の代理人）が窓口へ提出される場合は、保護者が代理人に委任した委任状（個人番号届出書の裏面）が必要です。
- ・ 未出生児は出生届後に個人番号を付番されましたらご提出ください。

## 7 認定こども園 [保育園部] ・ 保育園の利用時間等

公私 の別	施設名	通常保育 (月～金)	早朝延長保育 (月～金)	土曜保育
公 立	治田こども園	8:30～16:30	7:30～18:00	8:30～16:30 (延長7:30～18:00)
	員弁東こども園			
	笠間こども園			
	ふじわらこども園			
私 立	ほくせいこども園	8:30～16:30	7:30～18:00	8:30～16:30 (延長7:30～18:00)
	山郷こども園			
	員弁西こども園			
	三里こども園			
	石樽こども園			
	丹生川こども園			
	幼保連携型認定こども園 大安中央こども園	8:30～16:30	7:30～19:00	8:30～12:30 (延長8:00～17:00)
ゆめのみ保育園				
いなべひまわり保育園	8:30～16:00 (延長8:00～16:00)			



## 【1】保育必要量

2号・3号認定の場合、保護者の保育を必要とする事由と状況に応じて、保育施設等を利用できる時間（保育必要量）を認定します。

### ㊦ 保育標準時間 利用時間 7時30分から18時まで

（大安中央こども園とゆめのみ保育園は、18時30分までが保育標準時間となります。）

#### ● 該当する保護者の事由と状況

・就労（例：父母共に1か月あたり120時間以上）・出産・災害・児童虐待・DV

### ㊦ 保育短時間（1日上限8時間） 利用時間 8時30分から16時30分まで

#### ● 該当する保護者の事由と状況

・就労（例：父母のどちらかが1か月あたり48時間以上120時間未満）※1

・求職活動（年度につき3か月間のみ）・就学・職業訓練・疾病・障害※2 ・介護・看護

※1 保育短時間の場合であっても、勤務時間の事情を踏まえて標準時間を希望することができます。

※2 診断書の内容及び状況によって、保育標準時間認定となる場合があります。

## 【2】認定区分と保育必要量の変更

対象：内定したお子さん

入園申請時から令和9年4月1日時点の認定区分（2号認定から1号認定に変更のみ）や保育必要量（短時間を標準時間に変更等）を変更したい場合は、別途変更申請が必要です。

### ㊦ 認定区分変更締切：令和9年1月18日(月)

● 提出書類：施設型給付費等支給認定変更申請書（オンライン申請可能）

● 提出先：在籍園又はいなべ市役所 保育課（平日9時から16時まで）

● 注意事項：1号認定で申請し、内定承諾を受けた場合は、令和9年4月1日時点の支給認定区分の変更はできません。

### ㊦ 保育必要量変更締切：令和9年2月24日(水)

● 提出書類：保育時間確認書（オンライン申請可能）

● 提出先：在籍園又はいなべ市役所 保育課（平日9時から16時まで）

## 8 公立認定こども園【幼稚園部】の利用時間等

● 利用可能時間：9時から15時まで ※送迎用駐車場の状況等により、各園で調整します。

● 降園完了時間：15時30分

● 休業日：土曜日、日曜日、祝日

● 長期休業日：夏季休業日 7月下旬から8月末まで ※希望保育により、利用できます。  
ただしお盆期間中は利用できません。

冬季休業日 12月下旬から1月上旬まで

春季休業日 3月下旬から4月上旬まで

## 9 利用者負担額等

### 【1】利用者負担額基準表

各月初日の入所児童の属する世帯の階層区分		利用者負担額（月額）		
		3歳児未満		
階層区分	要件	標準時間	短時間	
第1階層	生活保護世帯等	0円	0円	
第2階層	第1階層を除き、市町村民税課税額が次の区分に該当する世帯	市町村民税非課税世帯	0円	0円
第3階層		所得割 48,600円未満	7,000円	6,800円
第4の1階層		所得割 48,600円以上 64,000円未満	10,000円	9,800円
第4の2階層		所得割 64,000円以上 79,000円未満	13,000円	12,700円
第4の3階層		所得割 79,000円以上 97,000円未満	16,500円	16,200円
第5の1階層		所得割 97,000円以上 124,000円未満	22,000円	21,600円
第5の2階層		所得割 124,000円以上 144,000円未満	24,500円	24,000円
第5の3階層		所得割 144,000円以上 169,000円未満	26,500円	26,000円
第6の1階層		所得割 169,000円以上 212,000円未満	31,000円	30,400円
第6の2階層		所得割 212,000円以上 255,000円未満	33,500円	32,900円
第6の3階層		所得割 255,000円以上 301,000円未満	37,000円	36,300円
第7階層		所得割 301,000円以上 397,000円未満	44,000円	43,200円
第8階層		所得割 397,000円以上	48,000円	47,100円

公立と私立で利用者負担額の違いはありません。

※3歳児以上は、全ての階層区分の世帯において利用者負担額は無償です。

### 【2】利用者負担額の算定基準

利用者負担額は、次の①②のとおり市町村民税の所得割額により決定し、寄付金特別控除、外国税額控除、配当控除、住宅借入金等特別控除等の控除前の税額から算定します。

① 令和9年4月から8月分までの利用者負担額は、令和8年度市町村民税額

② 令和9年9月から令和10年3月分までの利用者負担額は、令和9年度市町村民税額

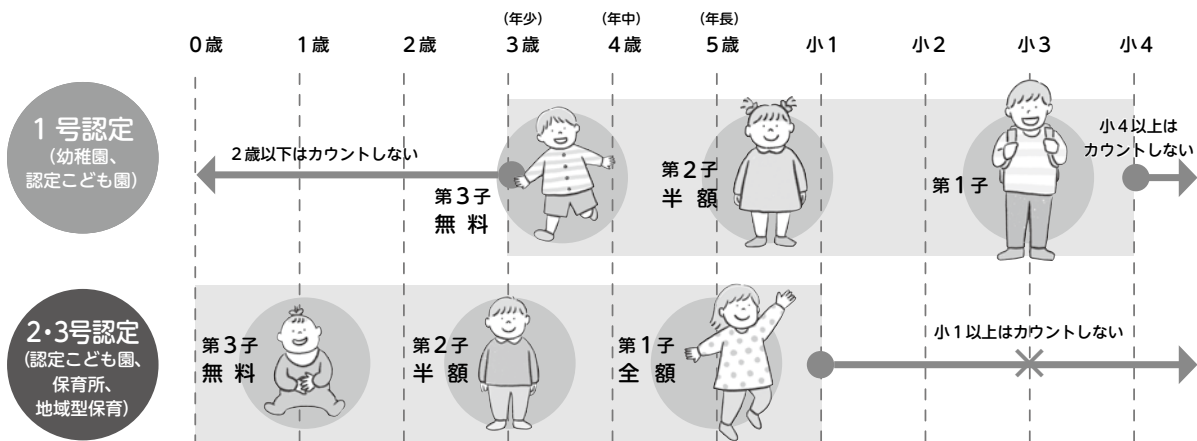
### 【3】利用者負担額の算定対象者

利用者負担額は、父母の市町村民税の所得割額により決定されます。ただし、以下のいずれかに該当する場合は、同居する扶養義務者（例：祖父母等）で最も税額が高い方の市町村民税の所得割額も含めて算定します。

#### 【対象となるケース】

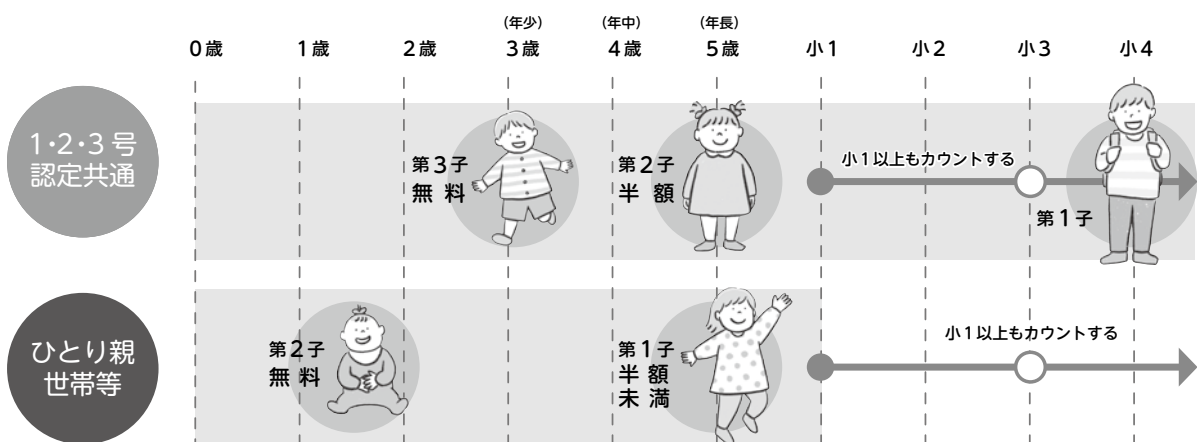
- ・父母がその扶養義務者の税扶養または健康保険の扶養に入っている場合
- ・父母がその扶養義務者から専従者給与を受けている場合（青色専従者給与は除く）
- ・父母の収入だけでは、生計が成り立たないと判断される場合

### 【4】多子軽減とは



- ・幼稚園部：小学校3年生以下の子どもが対象。小学校3年生以下の子どもを第1子とします。  
第1子全額、第2子半額、第3子以降無料 ※所得割額77,100円以上の世帯の場合
- ・保育園部：就学前児童が対象。最年長の子どもを第1子とします。  
第1子全額、第2子半額、第3子以降無料 ※所得割額57,700円以上の世帯の場合

### 【5】多子軽減の拡充



①所得割額57,700円未満の多子世帯と、②所得割額77,100円以下のひとり親世帯等は、保護者が扶養している場合は年齢に関わらず第1子とします。

【①所得割額 57,700 円未満の多子世帯の例】 ※市町村民税非課税世帯の場合は第2子から無料です

- ・第1子（小1以上も含む）：全額（保育所等に在籍していない場合は、利用者負担額なし）
- ・第2子（保育所等に在籍している5歳児）：半額
- ・第3子以降（保育所等に在籍している2歳児）：無料

【②所得割額 77,100 円以下のひとり親世帯等の例】 ※ひとり親世帯等の場合は第1子から半額です

- ・第1子（小1以上も含む）：半額（保育所等に在籍していない場合は、利用者負担額なし）
- ・第2子（保育所等に在籍している5歳児）：無料
- ・第3子以降（保育所等に在籍している2歳児）：無料

※同一世帯以外で保護者が扶養しているお子さんがいる場合は、人数に数えます。

※ひとり親世帯等で市町村民税非課税世帯の場合は、第1子から無料です。

### 【ひとり親世帯等の条件】

- ・ひとり親家庭（児童扶養手当又は障害年金・遺族年金を受給）
- ・障害者手帳（身体・療育・精神）を持つ方がいる世帯
- ・特別児童扶養手当の対象児童がいる世帯

## 【6】給食支援事業

いなべ市在住で、市内の認定こども園に在園している3歳児以上の全園児の給食費(主食・副食)を無償化しています。 ※本来は3歳児以上からは、給食費が必要です。

### 【参考】もし無償化していなかった場合の給食費（国基準）

- 通常の給食費（市内認定こども園）
  - ・主食費：600円／月
  - ・副食費：5,100円／月
- 副食費の免除要件※主食費は免除対象外
  - ・年収360万円未満相当世帯
  - ・第3子以降の児童（年収360万円以上でも対象）

### 【給食費の徴収基準（副食費）】

世帯区分	第1子	第2子	第3子以降
幼稚園部（所得割額 77,100 円以下）	免除	免除	免除
幼稚園部（77,101 円以上）	徴収	徴収	免除
保育園部（①・②対象世帯）	免除	免除	免除
保育園部（①・②以外の世帯）	徴収	徴収	免除

①：所得割額 57,700 円未満の多子世帯

②：所得割額 77,100 円以下のひとり親世帯等



## 【7】 公立認定こども園料・保育料の納付

- ・毎月末日に口座振替で納付をお願いします。(金融機関休業日の場合は翌営業日)
- ・12月、3月は25日に振替します。(金融機関休業日の場合は翌営業日)
- ・残高不足で振替不能の場合は、再振替を実施します。
- ・滞納時は児童手当から徴収することがあります。
- ・私立認定こども園の場合は、園へ直接納付していただきます。納付方法は各園にご確認ください

## 【8】 その他の費用

- ・行事費、保育用品代などは園から別途ご案内します。

# 10 延長保育（公立認定こども園【保育園部】）

## 【1】 利用対象例と延長保育料

🕒 認定された保育時間外に園を利用する場合 100円／30分毎

〔 (例) 保育短時間認定を受けた児童が7時35分から延長保育を利用した場合  
利用時間：7時35分から8時30分まで  
利用料：200円 〕

### ● お知らせと注意点

- ・延長保育料は、利用した月の翌月に徴収します。
- ・園の行事等で降園時間が遅れた場合は、預かり保育料は発生しません。
- ・私立園の時間当たりの金額は施設へご確認ください。
- ・延長保育料は、無償化・多子軽減の対象外です。

# 11 預かり保育（公立認定こども園【幼稚園部】）

## 【1】 利用対象例と預かり保育料

🕒 幼稚園部の児童が降園時間後に園を利用する場合 100円

〔 (例) 教育標準時間認定を受けた児童が15時30分から預かり保育を利用した場合  
利用時間：15時30分から16時まで（16時以降は、預かり保育を利用できません）  
利用料：100円 〕

### ● お知らせと注意点

- ・土曜日、日曜日、祝日、保育園部の春季、夏季、冬季希望保育期間中は預かり保育は実施しません。
- ・園の行事等で降園時間が遅れた場合は、預かり保育料は発生しません。
- ・私立園の預かり保育時間と預かり保育料は、施設へご確認ください。
- ・預かり保育料は無償化・多子軽減の対象外です。

## 12 申請に関するQ&A

Q1：入園は先着順ですか？

A1：先着順ではありません。市基準に基づき、世帯の保育を必要とする事由別で基本点数、調整点数を付けた上で、利用調整を行います。

Q2：申請書を提出しましたが、提出した書類に訂正（変更）がある場合はどうしたらよいですか？

A2：1次申請の提出書類の訂正や不足がある場合は令和8年10月9日(金)16時までに、保育課まで訂正と再提出をお願いします。

Q3：申請時点で未出生の場合は、児童名欄等はどうしたらよいですか？

A3：苗字のみを記載し、生年月日欄は出産予定日をご記入ください。

Q4：内縁関係の夫がいるのですが、申請書の保護者欄への記入は必要ですか？

A4：保育料の算定に係るため、記入をお願いします。個人番号届出書及び就労証明書等の必要書類の提出も必要です。

Q5：希望する園はいくつ書けばよいですか？

A5：具体的な決まりはありませんが、記入のあった園のみで利用調整を行うため、送迎可能な範囲でできる限り多く記入いただくことをお勧めします。

Q6：申請書の「本児のきょうだいの状況」には何を記入すればよいですか？

A6：申請児童以外で認定こども園・保育園等に在籍している児童がいる場合はご記入ください。転園希望欄は転園希望園のうち、第1希望園をご記入ください。ただし、こちらの欄の記入のみで転園できる訳ではありません。転園希望は新規申請と同様に、改めて入園申請が必要になりますのでご注意ください。

Q7：現在、育児休業中で復職するため入園申請を行いたいですが。ただし、現在の就労先は復職後に勤務を継続するにあたり、人員体制に不安があるため、転職を考えています。この場合はどうすればよいですか？

A7：育児休業から復帰する場合は、育児休業前と同じ職場に復帰する旨の確約書を提出するかどうかで対応が変わります。確約書を提出する場合は利用調整の際に育児休業復帰による加点を受けることができるため、確約書を提出しない方と比較して入園のチャンスが広がります。しかし、確約書に記載されている職場に復帰しなかった場合は、内定の取消しもしくは退園となります。転職を検討されている場合は退園のリスクがあるため、確約書の提出をお勧めしません。確約書を提出しない場合は育児休業復帰による加点は付きません。また転職することは自由ですが、就労時間に応じた利用調整点を付与するため、就労時間を変更した場合は利用調整点の変更が必要です。1次・2次申請期間を過ぎてからの就労時間の変更は原則お受付できません。

Q8：確約書の提出はせずに入園申請を行い、その後転職活動をした結果、新しい就労先の都合により就労時間が入園申請時よりも短くなりました。この場合はどうしたらよいですか？

A8：就労時間に応じた利用調整点を付与するため、就労時間を変更した場合は利用調整点の変更が必要です。やむを得ない事情がある場合は、あらかじめ保育課まで連絡した上、正しい就労時間が記載された就労証明書を速やかに提出してください。ただし、入園内定後に就労時間の変更がある場合は、内定を取り消す場合がありますのでご注意ください。

- Q 9 : 入園後に、他の園に転園できますか？
- A 9 : 年度内の転園はできません。翌年度からの転園を希望する場合は、改めて翌年度の入園申請が必要です。利用調整の結果、内定した場合は転園が可能です。
- Q 10 : 兄弟姉妹（3歳児以上と3歳児未満）が同時に保育園部の入園申請をし、3歳児以上の児童のみ内定が出て、3歳児未満の児童の内定が出なかった場合、どのような手続きが必要ですか？
- A 10 : 母親が育児休業復帰等の予定で保育園部の入園申請をし、3歳児未満の児童に内定が出なかった場合、やむを得ず育児休業を延長するためには「入所不承諾通知書（入れない証明）」の交付依頼が必要です。加えて3歳児以上の児童の支給認定を幼稚園部に変更する必要がありますが、1次利用調整の結果通知後は、既に幼稚園部の内定が決定しているため、第1希望園の幼稚園部に空きがない可能性があります。保育園部で入園申請をする際は、第1希望以降の園も希望順位に含めてください。支給認定区分の変更についてはP13【2】認定区分と保育必要量の変更をご確認ください。
- Q 11 : 入園当初は幼稚園部でしたが、年度途中で就労を理由に保育園部に変更はできますか？
- A 11 : 月単位で変更申請の手続きが必要となります。支給認定変更申請書と必要な書類一式を揃えて変更を希望する前月の24日<sup>(※1)</sup>まで（休園日の場合は翌開園日）に利用中の園へ、ご提出ください。保育必要量の変更申請の場合は、保育時間確認書の提出が必要です。

※1 令和8年6月1日時点の締切日設定です。今後変更になる場合があります。

## 13 各種様式

### 【1】配布場所とダウンロードについて

- 配布場所：いなべ市役所保育課 又は 市内各認定こども園・保育園
- URL：<https://www.city.inabe.mie.jp/kosoate/kosodate/hoikuen/1015923.html>  
（いなべ市ホームページ-子育て-子育て-保育園・幼稚園・認定こども園・認可外保育施設-令和9年度認定こども園・保育園入園申請について【1次申請】）

### 【2】保育施設辞退届・入園申請取下げ届について

やむを得ない事情（転出等）で内定を辞退する場合や、内定が出ず入所不承諾になっているお子さんの入園申請を取り下げる場合は別途届出が必要です。

- 対象者：内定を辞退するお子さんの保護者  
入園申請を取り下げるお子さんの保護者
- 提出方法：書面による申請又はオンライン申請
- 提出先：いなべ市役所保育課
- 提出期限：1次申請・2次申請の内定通知に記載予定です。  
※入園申請取下げ届は提出期限はありません。



保育施設辞退・  
入園申請取下げ届



# 特定教育・保育施設等入所申込書兼教育・保育給付認定申請書

年 月 日

いなべ市長 宛て

保護者 住所

氏名

連絡先（父携帯）

（母携帯）

ふりがな		生年月日	性別	障害者手帳	備考
児童名		年 月 日	男・女	有・無	
転入予定の内容 (該当の場合のみ)	住所 いなべ市				
	(父転入予定日)		年 月 日	(母転入予定日)	
父の令和8年1月1日現在における住所所在の市町村		<input type="checkbox"/> 市内 <input type="checkbox"/> 市外 ( )			
母の令和8年1月1日現在における住所所在の市町村		<input type="checkbox"/> 市内 <input type="checkbox"/> 市外 ( )			
保育等の希望の有無	<input type="checkbox"/> 有 保護者の就労又は疾病等の理由により、保育所等において保育の利用を希望（2・3号認定）				
	<input type="checkbox"/> 無 幼稚園及び認定こども園の幼稚園部の利用を希望（1号認定）				

## ○申請児童の家庭の状況（申請に係る児童以外の同居者全員：住民票上の世帯分離含む）

区分	氏名	申請児童との続柄	生年月日	職業、学校名等	障害者手帳	備考
保護者					有・無	
					有・無	
児童の世帯員 (申請児童以外)					有・無	
					有・無	
					有・無	
					有・無	
					有・無	
父母のいずれかが不在の場合		<input type="checkbox"/> 単身赴任 <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 離別 <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 別居中(居所 ) <input type="checkbox"/> その他 ( )				
生活保護の状況		<input type="checkbox"/> 適用なし <input type="checkbox"/> 適用あり ( 年 月 日保護開始)				

## ○利用を希望する期間、希望する施設名

利用を希望する期間	年 月 日から 年 月 日まで・小学校入学まで					
利用を希望する施設 <small>※希望する施設名に第1希望から順位を記入してください。市内保育所等を必ず利用したい場合は複数の施設に順位を記入してください。市外の幼稚園（認定こども園の幼稚園部を含む）、市外の保育所等を希望される場合は「上記以外の施設」欄に施設名を記入してください。</small>	治田	員弁東	笠間	ふじわら	ほくせい	
	山郷	員弁西	三里	石樽	丹生川	
	大安中央	ゆめのみ	いなべひまわり			
	上記以外の施設	1				
	2					
	3					



記入例：2・3号認定（保育園部）

特定教育・保育施設等入所申請書

令和●年 9月 10日

〒511-0498 北勢町阿下喜31番地○×ハイツ101

いなべ 太郎

（父携帯）□□□-○○○○-△△△△

（母携帯）▲▲▲-××××-●●●●

児童名や生年月日、性別、障害者手帳の有無を記入してください。なお、保護者の住所所在の市町村は保育料等算定時に他市町村へ照会する際に使用します。生年月日は和暦・西暦のいずれでもかまいません。

Application form for childcare facility enrollment. Fields include: ふりがな (いなべ いちろう), 児童名 (いなべ 一郎), 生年月日 (令和●年 5月 20日), 性別 (男・女), 障害者手帳 (有・無), 転入予定の内容 (住所 いなべ市), 父の住所 (市内), 母の住所 (市外 四日市市), 保育等の希望 (有 2・3号認定).

○申請児童の家庭の状況（申請に係る児童以外の同居者全員：住民票上の世帯分離含む）

Family status table. Columns: 区分, 氏名, 申請児童との続柄, 生年月日, 職業、学校名等, 障害者手帳, 備考. Rows include: 保護者 (いなべ 太郎, 父, いなべ 優子, 母), 児童の世帯員 (いなべ 幸子, 姉). Includes a note: 父母が不在の場合はその理由を選択してください。生活保護の適用状況も記入してください。 Bottom row: 生活保護の状況 (適用なし).

○利用を希望する期間、希望する施設名

Usage period and facility name form. Fields: 利用を希望する期間 (令和9年 4月 1日から 年 月 日まで・小学校入学まで), 利用を希望する施設 (治田 1, 員弁東, 笠間 3, ふじわら, ほくせい 2). Includes a list of facilities: 員弁東こども園・三里こども園は2～5歳児クラス, 大安中央こども園は3～5歳児クラス, etc.



記入例：1号認定（幼稚園部）

特定教育・保育施設等入所申込書兼教育・保育給付認定申請書

令和●年 9月 10日

〒511-0498 北勢町阿下喜 31番地〇×ハイツ 101

いなべ 太郎

（父携帯）□□□-〇〇〇〇-△△△△

（母携帯）▲▲▲-××××-●●●●

児童名や生年月日、性別、障害者手帳の有無を記入してください。なお、保護者の住所所在の市町村は保育料等算定時に他市町村へ照会する際に使用します。生年月日は和暦・西暦のいずれでもかまいません。

ふりがな	いなべ いちろう	生年月日	令和●年 5月 20日	性別	男・女	障害者手帳	有・無	備考
児童名	いなべ 一郎							
転入予定の内容 (該当の場合のみ)	住所 いなべ市	(父転入予定日)	年 月 日	(母転入予定日)	年 月 日			
父の令和8年1月1日現在における住所所在の市町村	<input checked="" type="checkbox"/> 市内 <input type="checkbox"/> 市外 ( )							
母の令和8年1月1日現在における住所所在の市町村	<input type="checkbox"/> 市内 <input checked="" type="checkbox"/> 市外 ( 四日市市 )							
保育等の希望の有無	<input type="checkbox"/> 有 保護者の就労又は疾病等の理由により、保育所等において保育の利用を希望（2・3号認定） <input checked="" type="checkbox"/> 無 幼稚園及び認定こども園の幼稚園部の利用を希望（1号認定）							

○申請児童の家庭の状況（申請に係る児童以外の同居者全員：住民票上の世帯分離含む）

区分	氏名	申請児童との続柄	生年月日	職業、学校名等	障害者手帳	備考
保護者	いなべ 太郎	父	平成2年6月7日	△△株式会社	有・無	
	いなべ 優子	母	平成3年8月1日	専業主婦	有・無	
児童の世帯員 (申請児童以外)	いなべ 幸子	姉	令和●年5月5日	□□こども園	有・無	
					有・無	
					有・無	
					有・無	
					有・無	
父母のいずれかが不在の場合		<input type="checkbox"/> 単身赴任 <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 離別 <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 別居中(居所 ) <input type="checkbox"/> その他 ( )				
生活保護の状況		<input checked="" type="checkbox"/> 適用なし <input type="checkbox"/> 適用あり ( 年 月 日保護開始)				

父母が不在の場合はその理由を選択してください。生活保護の適用状況も記入してください。

○利用を希望する期間、希望する施設名

利用を希望する期間	令和9年 4月 1日から 年 月 日まで・ <u>小学校入学まで</u>							
※	<p>入園が内定している私立の新制度移行幼稚園（認定こども園の幼稚園部を含む）の場合は「上記以外の施設」に施設名を記入し、下記の記入例のように（1号）と記入してください（認定こども園の場合は「〇〇こども園（1号）」）。私立の新制度未移行幼稚園に入園が内定している場合は、市のHP「幼児教育・保育の無償化」の「新制度未移行幼稚園」に掲載しております「子育てのための施設等利用給付認定・変更申請」にてお手続きをお願いします。</p>							
に順位を記入してください。市外の幼稚園（認定こども園の幼稚園部を含む）、市外の保育所等を希望される場合は「上記以外の施設」欄に施設名を記入してください。	<table border="1"> <tr> <td rowspan="3">上記以外の施設</td> <td>1</td> <td>〇〇幼稚園（1号）</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td></td> </tr> </table>	上記以外の施設	1	〇〇幼稚園（1号）	2		3	
上記以外の施設	1		〇〇幼稚園（1号）					
	2							
	3							

## 記入例：1号認定（幼稚園部）

### ○本児のきょうだいの状況

在園のきょうだいの状況	在園児童名	申請時点の在籍園	転園希望園
	いなべ 幸子	□□こども園	
	きょうだいの在園状況および転園希望園を記入してください。転園希望がある場合は、改めて入園申請が必要です。		

### ○保育の利用を必要とする事由等※幼稚園及び認定こども園（幼稚園部）を希望される場合は記入不要

保育の利用を必要とする事由	1 就労のため。 ※育児休業復帰（ 年 月 日復帰予定）を含む。
	2 出産前後（ 年 月 日出産予定）のため。
右の番号を記入してください。	<b>幼稚園及び認定こども園（幼稚園部）を希望される場合は、この欄は記入不要</b>
父【 母【 その他（ ） その他（ ）	いを 妻又は たつて いるため。
	8 その他 理由（ ）

次の事項を確認した上、申請します。

- 1 給付認定審査のために、世帯員の課税資料及び住所要件等を、保育指導のために児童の健診資料等を閲覧し、又は照会すること。
- 2 新年度利用開始の場合は、認定事務が集中し審査等に日時を要するため、申請日に関わらず、子ども・子育て支援法第20条第6項の規定に基づき、最長で利用開始の前日まで審査結果のお知らせを延期する可能性があること。
- 3 認定こども園料・保育料を滞納した場合、児童手当から徴収すること。
- 4 申請内容が事実と相違した場合は、認定を取り消されること。
- 5 申請内容に不備等がある場合は、SMSで連絡する可能性があること。

### ※市記入欄

認定の可否	認定者番号	認定区分等	
可・否 否とする理由（ 年 月 日 認定）		1号	2号・3号 (標準・短)
支給（入所）の可否	支給（利用）期間	入所施設名	
可・否 否とする理由（	自 年 月 日 至 年 月 日		



(裏面)

## 委任状

代理人 (頼まれた人)	住所	
	氏名	
	生年月日	年 月 日
私は、上記の者を代理人と定めて、 個人番号届出書を提出することを委任します。 年 月 日 いなべ市長 宛て		
委任者	住所	
	氏名	
	生年月日	年 月 日

※代理人(祖父母等)が、窓口へ提出される場合も、「個人番号届出書」、「委任状」の記入は全て保護者が行ってください。

### 代理人の身元確認(担当者記入欄)

個人番号カード    運転免許証    パスポート    身体障害者手帳  
その他 ( )

代理人による提出は、窓口にて

① 委任状の確認

② 保護者の個人番号確認

〈個人番号カード又はその写し、通知カード又はその写し、個人番号が記載された住民票の写し・住民票記載事項証明書又はその写しのいずれか〉

③ 代理人の身元確認

〈個人番号カード、運転免許証、パスポート、身体障害者手帳等のいずれか〉を行います。

# 記入例

## 個人番号提出書

いなべ市長 宛て

窓口にて提出にお越しになる方を記入してください。  
(代理人の場合はこの限りではありません。)

提出日：令和●年 10月 21日

保護者住所：いなべ市北勢町阿下喜 31 番地  
○×ハイツ 101 号

保護者氏名：いなべ 優子

電話番号：▲▲▲ - ×××× - ●●●●

保育所入所申込書兼教育・保育給付認定申請書及び子育てのための施設等利用給付認定・変更申請書について、行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律第9条別表第1の94項で定める事務のため、次のとおり届け出ます。

### ■児童（申請対象児童）

氏名	生年月日	個人番号
いなべ 一郎	令和●年 5月 20日	※※※※※※※※※※
	年 月 日	
	年 月 日	

### ■保護者（事実婚・内縁等を含みます。）

氏名	申請対象児童との続柄	生年月日	個人番号
いなべ 太郎	父	平成2年 6月 7日	※※※※※※※※※※
いなべ 優子	母	平成3年 8月 1日	※※※※※※※※※※

### 本人確認（担当者記入欄）

・個人番号確認  
個人番号カード 通知カード  
個人番号が記載された住民票の写し・住民票

・身元確認（代理人による提出の場合は、裏面に記入）  
個人番号カード 運転免許証 パスポート 身体障害者手帳  
その他（ ）

個人番号欄は、マイナンバーカード（個人番号カード）、個人番号通知書等に記載された番号を記入してください。

通知カードは、記載している内容と住民票記載事項が一致している場合に限り入ります。

取扱者印

提出の際に右上に記入された保護者の個人番号確認と本人確認を行います。  
なお、未出生児は出生後に提出してください。



# 就労証明書

いなべ市長

宛て

証明日 西暦 年 月 日

事業所名 \_\_\_\_\_  
 代表者名 \_\_\_\_\_  
 所在地 \_\_\_\_\_  
 電話番号 \_\_\_\_\_ — \_\_\_\_\_  
 担当者名 \_\_\_\_\_  
 記載者連絡先 \_\_\_\_\_ — \_\_\_\_\_

下記の内容について、事実であることを証明いたします。

※本証明書の内容について、就労先事業者等に無断で作成し又は改変を行ったときには、刑法上の罪に問われる場合があります。

No.	項目	記載欄
1	業種	<input type="checkbox"/> 農業・林業 <input type="checkbox"/> 漁業 <input type="checkbox"/> 鉱業・採石業・砂利採取業 <input type="checkbox"/> 建設業 <input type="checkbox"/> 製造業 <input type="checkbox"/> 電気・ガス・熱供給・水道業 <input type="checkbox"/> 情報通信業 <input type="checkbox"/> 運輸業・郵便業 <input type="checkbox"/> 卸売業・小売業 <input type="checkbox"/> 金融業・保険業 <input type="checkbox"/> 不動産業・物品賃貸業 <input type="checkbox"/> 学術研究・専門・技術サービス <input type="checkbox"/> 宿泊業・飲食サービス業 <input type="checkbox"/> 生活関連サービス業・娯楽業 <input type="checkbox"/> 医療・福祉 <input type="checkbox"/> 教育・学習支援業 <input type="checkbox"/> 複合サービス事業 <input type="checkbox"/> 公務 <input type="checkbox"/> その他( )
2	フリガナ 本人氏名	生年月日 年 月 日
3	雇用(予定)期間等	<input type="checkbox"/> 無期 <input type="checkbox"/> 有期 期間 (無期の場合は雇用開始日のみ) 年 月 日 ~ 年 月 日
4	本人就労先事業所	名称 _____ 住所 _____
5	雇用の形態	<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> 会計年度任用職員 <input type="checkbox"/> 非常勤・臨時職員 <input type="checkbox"/> 役員 <input type="checkbox"/> 自営業主 <input type="checkbox"/> 自営業専従者 <input type="checkbox"/> 家族従業者 <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> 業務委託 <input type="checkbox"/> その他( )
6	就労時間 (固定就労の場合)	月 火 水 木 金 土 日 祝日    合計時間    月間 時間 分 (うち休憩時間 分) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 月間 時間 分 (うち休憩時間 分)
		一月当たりの就労日数 月間 日    一週当たりの就労日数 週間 日 平日 時 分 ~ 時 分 (うち休憩時間 分) 土曜 時 分 ~ 時 分 (うち休憩時間 分) 日祝 時 分 ~ 時 分 (うち休憩時間 分)
		合計時間 <input type="checkbox"/> 月間 <input type="checkbox"/> 週間    時間 分 (うち休憩時間 分) 就労日数 <input type="checkbox"/> 月間 <input type="checkbox"/> 週間    日
	就労時間 (変則就労の場合)	主な就労時間帯・シフト時間帯    時 分 ~ 時 分 (うち休憩時間 分)
		年月 年 月 年月 年 月 年月 年 月 日/月 時間/月 日/月 時間/月 日/月 時間/月
		<input type="checkbox"/> 取得予定 <input type="checkbox"/> 取得中 期間 年 月 日 ~ 年 月 日
8	産前・産後休業の取得 ※取得予定を含む	<input type="checkbox"/> 取得予定 <input type="checkbox"/> 取得済み 期間 年 月 日 ~ 年 月 日
9	育児休業の取得 ※取得予定を含む	<input type="checkbox"/> 取得予定 <input type="checkbox"/> 取得中 <input type="checkbox"/> 取得済み 期間 年 月 日 ~ 年 月 日
10	産休・育休以外の休業の取得	<input type="checkbox"/> 取得予定 <input type="checkbox"/> 取得中 <input type="checkbox"/> 取得済み    理由 <input type="checkbox"/> 介護休業 <input type="checkbox"/> 病休 <input type="checkbox"/> その他( ) 期間 年 月 日 ~ 年 月 日
11	復職(予定)年月日	<input type="checkbox"/> 復職予定 <input type="checkbox"/> 復職済み    年 月 日
12	育児のための短時間勤務制度利用有無 ※取得予定を含む	<input type="checkbox"/> 取得予定 <input type="checkbox"/> 取得中    期間 年 月 日 ~ 年 月 日 主な就労時間帯・シフト時間帯    時 分 ~ 時 分 (うち休憩時間 分)
13	保育士等としての勤務実態の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 有(予定) <input type="checkbox"/> 無
14	(雇用契約の)満了後の更新の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 有(予定) <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 未定
15	入所内定時育休短縮可否	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 可(予定) <input type="checkbox"/> 否
16	育休延長可否	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 可(予定) <input type="checkbox"/> 否
17	単身赴任期間(予定含む)	年 月 日 ~ 年 月 日
18	備考欄	
19	保護者記載欄	児童名 _____ 生年月日 年 月 日 施設名 _____ <input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望)
		児童名 _____ 生年月日 年 月 日 施設名 _____ <input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望)
		児童名 _____ 生年月日 年 月 日 施設名 _____ <input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望)
		児童名 _____ 生年月日 年 月 日 施設名 _____ <input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望)



# 就労証明書

いなべ市長

宛て

証明日 西暦 年 月 日

事業所名 \_\_\_\_\_  
 代表者名 \_\_\_\_\_  
 所在地 \_\_\_\_\_  
 電話番号 \_\_\_\_\_ — \_\_\_\_\_  
 担当者名 \_\_\_\_\_  
 記載者連絡先 \_\_\_\_\_ — \_\_\_\_\_

下記の内容について、事実であることを証明いたします。

※本証明書の内容について、就労先事業者等に無断で作成し又は改変を行ったときには、刑法上の罪に問われる場合があります。

No.	項目	記載欄																																																																									
1	業種	<input type="checkbox"/> 農業・林業 <input type="checkbox"/> 漁業 <input type="checkbox"/> 鉱業・採石業・砂利採取業 <input type="checkbox"/> 建設業 <input type="checkbox"/> 製造業 <input type="checkbox"/> 電気・ガス・熱供給・水道業 <input type="checkbox"/> 情報通信業 <input type="checkbox"/> 運輸業・郵便業 <input type="checkbox"/> 卸売業・小売業 <input type="checkbox"/> 金融業・保険業 <input type="checkbox"/> 不動産業・物品賃貸業 <input type="checkbox"/> 学術研究・専門・技術サービス <input type="checkbox"/> 宿泊業・飲食サービス業 <input type="checkbox"/> 生活関連サービス業・娯楽業 <input type="checkbox"/> 医療・福祉 <input type="checkbox"/> 教育・学習支援業 <input type="checkbox"/> 複合サービス事業 <input type="checkbox"/> 公務 <input type="checkbox"/> その他( )																																																																									
2	フリガナ 本人氏名	生年月日 年 月 日																																																																									
3	雇用(予定)期間等	<input type="checkbox"/> 無期 <input type="checkbox"/> 有期    期間 (無期の場合は雇用開始日のみ) 年 月 日 ~ 年 月 日																																																																									
4	本人就労先事業所	名称 _____ 住所 _____																																																																									
5	雇用の形態	<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> 会計年度任用職員 <input type="checkbox"/> 非常勤・臨時職員 <input type="checkbox"/> 役員 <input type="checkbox"/> 自営業主 <input type="checkbox"/> 自営業専従者 <input type="checkbox"/> 家族従業者 <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> 業務委託 <input type="checkbox"/> その他( )																																																																									
6	就労時間 (固定就労の場合)	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>月</td><td>火</td><td>水</td><td>木</td><td>金</td><td>土</td><td>日</td><td>祝日</td><td>合計時間</td><td>月間</td><td>時間</td><td>分 (うち休憩時間 分)</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">一月当たりの就労日数</td><td colspan="2">月間</td><td colspan="2">日</td><td colspan="2">一週当たりの就労日数</td><td colspan="2">週間</td><td colspan="2">日</td> </tr> <tr> <td colspan="2">平日</td><td colspan="2">時</td><td colspan="2">分 ~</td><td colspan="2">時</td><td colspan="2">分 (うち休憩時間 分)</td><td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td colspan="2">土曜</td><td colspan="2">時</td><td colspan="2">分 ~</td><td colspan="2">時</td><td colspan="2">分 (うち休憩時間 分)</td><td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td colspan="2">日祝</td><td colspan="2">時</td><td colspan="2">分 ~</td><td colspan="2">時</td><td colspan="2">分 (うち休憩時間 分)</td><td colspan="2"></td> </tr> </table>	月	火	水	木	金	土	日	祝日	合計時間	月間	時間	分 (うち休憩時間 分)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				一月当たりの就労日数		月間		日		一週当たりの就労日数		週間		日		平日		時		分 ~		時		分 (うち休憩時間 分)				土曜		時		分 ~		時		分 (うち休憩時間 分)				日祝		時		分 ~		時		分 (うち休憩時間 分)				合計時間 <input type="checkbox"/> 月間 <input type="checkbox"/> 週間    時間    分 (うち休憩時間 分) 就労日数 <input type="checkbox"/> 月間 <input type="checkbox"/> 週間    日 主な就労時間帯・シフト時間帯    時    分 ~    時    分 (うち休憩時間 分)
		月	火	水	木	金	土	日	祝日	合計時間	月間	時間	分 (うち休憩時間 分)																																																														
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																	
	一月当たりの就労日数		月間		日		一週当たりの就労日数		週間		日																																																																
	平日		時		分 ~		時		分 (うち休憩時間 分)																																																																		
	土曜		時		分 ~		時		分 (うち休憩時間 分)																																																																		
日祝		時		分 ~		時		分 (うち休憩時間 分)																																																																			
就労実績 <small>※日数(有給休暇を含む、 時間数に休憩・残業時間を含む)</small>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>年月</td><td>年</td><td>月</td><td>年月</td><td>年</td><td>月</td><td>年月</td><td>年</td><td>月</td> </tr> <tr> <td>日/月</td><td>時間/月</td><td>日/月</td><td>時間/月</td><td>日/月</td><td>時間/月</td><td>日/月</td><td>時間/月</td><td>日/月</td> </tr> </table>	年月	年	月	年月	年	月	年月	年	月	日/月	時間/月	日/月	時間/月	日/月	時間/月	日/月	時間/月	日/月																																																								
	年月	年	月	年月	年	月	年月	年	月																																																																		
	日/月	時間/月	日/月	時間/月	日/月	時間/月	日/月	時間/月	日/月																																																																		
<input type="checkbox"/> 取得予定 <input type="checkbox"/> 取得中																																																																											
8	産前・産後休業の取得 <small>※取得予定を含む</small>	<input type="checkbox"/> 取得予定 <input type="checkbox"/> 取得中    期間 年 月 日 ~ 年 月 日																																																																									
9	育児休業の取得 <small>※取得予定を含む</small>	<input type="checkbox"/> 取得予定 <input type="checkbox"/> 取得中 <input type="checkbox"/> 取得済み    期間 年 月 日 ~ 年 月 日																																																																									
10	産休・育休以外の休業の取得	<input type="checkbox"/> 取得予定 <input type="checkbox"/> 取得中 <input type="checkbox"/> 取得済み    理由 <input type="checkbox"/> 介護休業 <input type="checkbox"/> 病休 <input type="checkbox"/> その他( ) 期間 年 月 日 ~ 年 月 日																																																																									
11	復職(予定)年月日	<input type="checkbox"/> 復職予定 <input type="checkbox"/> 復職済み    年 月 日																																																																									
12	育児のための短時間勤務制度利用有無 <small>※取得予定を含む</small>	<input type="checkbox"/> 取得予定 <input type="checkbox"/> 取得中    期間 年 月 日 ~ 年 月 日 主な就労時間帯・シフト時間帯    時    分 ~    時    分 (うち休憩時間 分)																																																																									
13	保育士等としての勤務実態の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 有(予定) <input type="checkbox"/> 無																																																																									
14	(雇用契約の)満了後の更新の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 有(予定) <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 未定																																																																									
15	入所内定時育休短縮可否	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 可(予定) <input type="checkbox"/> 否																																																																									
16	育休延長可否	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 可(予定) <input type="checkbox"/> 否																																																																									
17	単身赴任期間(予定含む)	年 月 日 ~ 年 月 日																																																																									
18	備考欄																																																																										
19	保護者記載欄	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>児童名</td><td>生年月日</td><td>施設名</td><td rowspan="2"><input type="checkbox"/> 利用中    <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望)</td> </tr> <tr> <td></td><td>年 月 日</td><td></td> </tr> <tr> <td>児童名</td><td>生年月日</td><td>施設名</td><td rowspan="2"><input type="checkbox"/> 利用中    <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望)</td> </tr> <tr> <td></td><td>年 月 日</td><td></td> </tr> <tr> <td>児童名</td><td>生年月日</td><td>施設名</td><td rowspan="2"><input type="checkbox"/> 利用中    <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望)</td> </tr> <tr> <td></td><td>年 月 日</td><td></td> </tr> </table>	児童名	生年月日	施設名	<input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望)		年 月 日		児童名	生年月日	施設名	<input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望)		年 月 日		児童名	生年月日	施設名	<input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望)		年 月 日																																																					
		児童名	生年月日	施設名	<input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望)																																																																						
			年 月 日																																																																								
		児童名	生年月日	施設名	<input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望)																																																																						
	年 月 日																																																																										
児童名	生年月日	施設名	<input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望)																																																																								
	年 月 日																																																																										



# 就労証明書

いなべ市長 宛て

個人事業主以外は、保護者をご自身の就労内容等について証明することはできません。

## 記入例 就労中・内定の場合

※修正液・修正テープ不可

いなべ市HP「入園申請に関する様式」のページにも就労証明書の様式や記入例、就労証明書記載要領等を掲載しています。  
<https://www.city.inabe.mie.jp/kosoate/kosodate/hoikuen/1014074.html>  
 QRコードから該当ページへ接続できます。



就労証明書の有効期限は証明日から3か月以内です。

証明日	西暦	年	月	日
事業所名	〇〇株式会社			
代表者名	〇〇 △△△			
所在地	いなべ市北勢町阿下喜〇〇番地			
電話番号	〇〇〇	—	△△△	— ××××
担当者名	人事部	〇〇	□□□	
記載者連絡先	〇〇〇	—	△△△	— ××××

下記の内容について、事実であることを証明いたします。

※本証明書の内容について、就労先事業者等に無断で作成し又は改変を行ったときには、刑法上の罪に問われる場合があります。

No.	項目	記載欄
1	業種	<input type="checkbox"/> 農業・林業 <input type="checkbox"/> 漁業 <input type="checkbox"/> 鉱業・採石業・砂利採取業 <input type="checkbox"/> 建設業 <input type="checkbox"/> 製造業 <input type="checkbox"/> 電気・ガス・熱供給・水道業 <input type="checkbox"/> 情報通信業 <input type="checkbox"/> 学術研究・開発業 <input type="checkbox"/> 教育・学習支援業 <input type="checkbox"/> 複合サービス事業 <input type="checkbox"/> 公務 <input type="checkbox"/> その他( )
2	フリガナ 本人氏名	イナベ ユウコ いなべ 優子 生年月日 平成3年8月1日
3	雇用(予定)期間等	<input type="checkbox"/> 無期 <input checked="" type="checkbox"/> 有期 期間 (無期の場合は雇用開始日のみ) 令和●年 4月 1日 ~ 令和●年 3月 31日
4	本人就労先事業所	名称 〇〇こども園 住所 いなべ市北勢町阿下喜△△△
5	雇用の形態	<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input checked="" type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> 自営業主 <input type="checkbox"/> 自営業専従者 <input type="checkbox"/> 家族従業者
6	就労時間 (固定就労の場合)	月 火 水 木 金 土 日 祝日 合計時間 <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 月間 170 時間 0 分 (うち休憩時間 1200 分)
		一月当たりの就労日数 月間 20 日 一週当たりの就労日数 週間 日 平日 9 時 0 分 ~ 17 時 30 分 (うち休憩時間 60 分)
		土曜 時 分 ~ 日祝 時 分 ~
		合計時間 <input type="checkbox"/> 月間 <input type="checkbox"/> 週間 時間 分 (うち休憩時間 分) 就労日数 <input type="checkbox"/> 月間 <input type="checkbox"/> 週間 日
7	就労実績 ※日数(有給休暇を含む、 時間数に休憩・残業時間を含む)	年月 令和●年 5 月 年月 令和●年 20 日/月 170 時間/月 21 日/月 178 時間/月 19 日/月 162 時間/月
		産前・産後休業の取得 ※取得予定を含む <input type="checkbox"/> 取得予定 <input type="checkbox"/> 取得中 期間 年 月 日 ~
9	育児休業の取得 ※取得予定を含む	<input type="checkbox"/> 取得予定 <input type="checkbox"/> 取得中 <input type="checkbox"/> 取得済み 期間 年 月 日 ~ 年 月 日
10	産休・育休以外の休業の取得	<input type="checkbox"/> 取得予定 <input type="checkbox"/> 取得中 <input type="checkbox"/> 取得済み   理由 <input type="checkbox"/> 介護休業 <input type="checkbox"/> 病休 <input type="checkbox"/> その他( ) 期間 年 月 日 ~ 年 月 日
11	復職(予定)年月日	<input type="checkbox"/> 復職予定 <input type="checkbox"/> 復職済み   年 月 日
12	育児のための短時間勤務制度利用有無 ※取得予定を含む	<input type="checkbox"/> 取得予定 <input type="checkbox"/> 取得中   期間 年 月 日 ~ 年 月 日 主な就労時間帯・シフト時間帯 時 分 ~ 時 分 (うち休憩時間 分)
13	保育士等としての勤務実態の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 有(予定) <input type="checkbox"/> 無
14	(雇用契約の)満了後の更新の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 有(予定) <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 未定
15	入所内定時育休短縮可否	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 可(予定) <input type="checkbox"/> 否
16	育休延長可否	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 可(予定) <input type="checkbox"/> 否
17	単身赴任期間(予定含む)	年 月 日 ~ 年 月 日
18	備考欄	
19	保護者記載欄	児童名 生年月日 施設名 いなべ 一郎 令和●年 5 月 20 日 (名称) 〇〇〇 <input checked="" type="checkbox"/> 利用中 <input checked="" type="checkbox"/> 申込中(第一希望)
		児童名 生年月日 施設名 いなべ 幸子 令和●年 5 月 5 日 □□こども園 <input checked="" type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望)
		児童名 生年月日 施設名 年 月 日 日 □□□ <input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望)
		児童名 生年月日 施設名 年 月 日 日 □□□ <input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望)

業種について、該当項目にチェック。不明の場合は他にチェックをつけてください。

雇用期間が無期の場合は、雇用開始日のみ記入。有期の場合は、契約期間を記入してください。内定の場合は雇用開始日のみ記入してください。

固定就労の場合は、こちらを記入してください。※休憩時間は含め、残業時間は含めない。

変則勤務の場合は、月の平均勤務時間の合計を記入してください。※休憩時間は含め、残業時間は含めない。

新規採用等で勤務実績がない場合は今後の就労見込みを記載してください。

No.3 雇用(予定)期間等が「有期」の場合に入力してください。

保護者記載欄のみ保護者が児童名、生年月日施設・事業所等の利用状況等を記入してください。

# 就労証明書

いなべ市長 宛て

個人事業主以外は、保護者をご自身の就労内容等について証明することはできません。

## 記入例 育休復帰の場合

※修正液・修正テープ不可

いなべ市HP「入園申請に関する様式」のページにも就労証明書の様式や記入例、就労証明書記載要領等を掲載しています。  
<https://www.city.inabe.mie.jp/kosoate/kosodate/hoikuen/1014074.html>  
 QRコードから該当ページへ接続できます。



就労証明書の有効期限は証明日から3か月以内です。

証明日	西暦	年	月	日
事業所名	〇〇株式会社			
代表者名	〇〇 △△△			
所在地	いなべ市北勢町阿下喜〇〇番地			
電話番号	〇〇〇	—	△△△	— ××××
担当者名	人事部	〇〇	□□□	
記載者連絡先	〇〇〇	—	△△△	— ××××

下記の内容について、事実であることを証明いたします。

※本証明書の内容について、就労先事業者等に無断で作成し又は改変を行ったときには、刑法上の罪に問われる場合があります。

No.	項目	記載欄																																				
1	業種	<input type="checkbox"/> 農業・林業 <input type="checkbox"/> 漁業 <input type="checkbox"/> 鉱業・採石業・砂利採取業 <input type="checkbox"/> 建設業 <input type="checkbox"/> 製造業 <input type="checkbox"/> 電気・ガス・熱供給・水道業 <input type="checkbox"/> 情報通信業 <input type="checkbox"/> 学術研究・開発業 <input type="checkbox"/> 教育・学習支援業 <input type="checkbox"/> 複合サービス事業 <input type="checkbox"/> 公務 <input type="checkbox"/> その他( )																																				
2	フリガナ 本人氏名	イナベ ユウコ いなべ 優子 生年月日 平成3年8月1日																																				
3	雇用(予定)期間等	<input type="checkbox"/> 無期 <input checked="" type="checkbox"/> 有期 期間 (無期の場合は雇用開始日のみ) 令和●年 4月 1日 ~ 令和●年 3月 31日																																				
4	本人就労先事業所	名称 〇〇こども園 住所 いなべ市北勢町阿下喜△△△																																				
5	雇用の形態	<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input checked="" type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> 自営業主 <input type="checkbox"/> 自営業専従者 <input type="checkbox"/> 家族従業者																																				
6	就労時間 (固定就労の場合)	<table border="1"> <tr> <td>月</td><td>火</td><td>水</td><td>木</td><td>金</td><td>土</td><td>日</td><td>祝日</td><td>合計時間</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td><td><input checked="" type="checkbox"/></td><td><input checked="" type="checkbox"/></td><td><input checked="" type="checkbox"/></td><td><input checked="" type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td>月間 170 時間 0 分 (うち休憩時間 1200 分)</td> </tr> <tr> <td colspan="2">一月当たりの就労日数</td> <td colspan="2">月間 20 日</td> <td colspan="2">一週当たりの就労日数</td> <td colspan="2">週間 日</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">平日 9 時 0 分 ~ 17 時 30 分 (うち休憩時間 60 分)</td> <td colspan="2">土曜 時 分 ~</td> <td colspan="2">日祝 時 分 ~</td> <td colspan="2"></td> <td></td> </tr> </table>	月	火	水	木	金	土	日	祝日	合計時間	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	月間 170 時間 0 分 (うち休憩時間 1200 分)	一月当たりの就労日数		月間 20 日		一週当たりの就労日数		週間 日			平日 9 時 0 分 ~ 17 時 30 分 (うち休憩時間 60 分)		土曜 時 分 ~		日祝 時 分 ~				
月	火	水	木	金	土	日	祝日	合計時間																														
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	月間 170 時間 0 分 (うち休憩時間 1200 分)																														
一月当たりの就労日数		月間 20 日		一週当たりの就労日数		週間 日																																
平日 9 時 0 分 ~ 17 時 30 分 (うち休憩時間 60 分)		土曜 時 分 ~		日祝 時 分 ~																																		
6	就労時間 (変則就労の場合)	合計時間 <input type="checkbox"/> 月間 <input type="checkbox"/> 週間 時 就労日数 <input type="checkbox"/> 月間 <input type="checkbox"/> 週間 主な就労時間帯・シフト時間帯 時 分 ~																																				
7	就労実績 ※日数(有給休暇を含む)・時間数(休憩・残業時間を含む)	<table border="1"> <tr> <td>年月</td> <td>令和●年 12 月</td> <td>年月</td> <td>令和●年 1 月</td> <td>年月</td> <td>令和●年 2 月</td> </tr> <tr> <td></td> <td>20 日/月 170 時間/月</td> <td></td> <td>21 日/月 178 時間/月</td> <td></td> <td>19 日/月 162 時間/月</td> </tr> </table>	年月	令和●年 12 月	年月	令和●年 1 月	年月	令和●年 2 月		20 日/月 170 時間/月		21 日/月 178 時間/月		19 日/月 162 時間/月																								
年月	令和●年 12 月	年月	令和●年 1 月	年月	令和●年 2 月																																	
	20 日/月 170 時間/月		21 日/月 178 時間/月		19 日/月 162 時間/月																																	
8	産前・産後休業の取得 ※取得予定を含む	<input type="checkbox"/> 取得予定 <input type="checkbox"/> 取得中 期間 令和●年 3月 25日																																				
9	育児休業の取得 ※取得予定を含む	<input type="checkbox"/> 取得予定 <input checked="" type="checkbox"/> 取得中 <input type="checkbox"/> 取得済み 期間 令和●年 7月 16日 ~ 令和●年 5月 19日																																				
10	産休・育休以外の休業の取得	<input type="checkbox"/> 取得予定 <input type="checkbox"/> 取得中 <input type="checkbox"/> 取得済み   理由 <input type="checkbox"/> 介護休業 期間 年 月 日 ~ 年																																				
11	復職(予定)年月日	<input checked="" type="checkbox"/> 復職予定 <input type="checkbox"/> 復職済み   令和●年 5月 20日																																				
12	育児のための短時間勤務制度利用有無 ※取得予定を含む	<input type="checkbox"/> 取得予定 <input type="checkbox"/> 取得中   期間 年 月 日 ~ 年 月 日 主な就労時間帯・シフト時間帯 時 分 ~																																				
13	保育士等としての勤務実態の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 有(予定) <input type="checkbox"/> 無																																				
14	(雇用契約の)満了後の更新の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 有(予定) <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 未定																																				
15	入所内定時育休短縮可否	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 可(予定) <input type="checkbox"/> 否																																				
16	育休延長可否	<input checked="" type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 可(予定) <input type="checkbox"/> 否																																				
17	単身赴任期間(予定含む)	年 月 日 ~																																				
18	備考欄																																					
19	保護者記載欄	<table border="1"> <tr> <td>児童名</td> <td>生年月日</td> <td>施設名</td> <td><input type="checkbox"/> 利用中   <input checked="" type="checkbox"/> 申込中(第一希望)</td> </tr> <tr> <td>いなべ 一郎</td> <td>令和●年 5月 20日</td> <td>(名称) 〇〇〇</td> <td></td> </tr> <tr> <td>いなべ 幸子</td> <td>令和●年 5月 5日</td> <td>施設名</td> <td></td> </tr> <tr> <td>児童名</td> <td>生年月日</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>年 月 日</td> <td></td> <td></td> <td><input type="checkbox"/> 利用中   <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望)</td> </tr> </table>	児童名	生年月日	施設名	<input type="checkbox"/> 利用中 <input checked="" type="checkbox"/> 申込中(第一希望)	いなべ 一郎	令和●年 5月 20日	(名称) 〇〇〇		いなべ 幸子	令和●年 5月 5日	施設名		児童名	生年月日			年 月 日			<input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望)																
児童名	生年月日	施設名	<input type="checkbox"/> 利用中 <input checked="" type="checkbox"/> 申込中(第一希望)																																			
いなべ 一郎	令和●年 5月 20日	(名称) 〇〇〇																																				
いなべ 幸子	令和●年 5月 5日	施設名																																				
児童名	生年月日																																					
年 月 日			<input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望)																																			

業種について、該当項目にチェック。不明の場合は他にチェックをつけてください。

雇用期間が無期の場合は、雇用開始日のみ記入。有期の場合は、契約期間を記入してください。内定の場合は雇用開始日のみ記入してください。

固定就労の場合は、こちらを記入してください。※休憩時間は含め、残業時間は含めない。

変則勤務の場合は、月の平均勤務時間の合計を記入してください。※休憩時間は含め、残業時間は含めない。

育児休業により、直近3か月の就労実績がない場合は、産前休暇・育児休暇取得前の就労実績を記載してください。

No.9、11について必ず記入をお願いします。

No.3雇用(予定)期間等が「有期」の場合に入力してください。

予定の育児休業期間より、早く復職することができる場合は、No.15「可」にチェックをつけてください。

育児休業の延長希望があった時、延長することができる場合はNo.16「可」にチェックをつけてください。

保護者記載欄のみ保護者が児童名、生年月日施設・事業所等の利用状況等を記入してください。

# 就労証明書

いなべ市長 宛て

個人事業主以外（自営業・専従者・家族専従者等）は、保護者のご自身の就労内容等について証明することはできません。

## 記入例 保護者又は保護者の親族が個人事業主の場合

※修正液・修正テープ不可

いなべ市HP「入園申請の関する様式」のページにも就労証明書の様式や記入例、就労証明書記載要領等を掲載しています。  
<https://www.city.inabe.mie.jp/kosoate/kosodate/hoikuen/1014074.html>  
 QRコードから該当ページへ接続できます。



証明日	西暦	年	月	日
事業所名	いなべ食堂			
代表者名	いなべ 優子			
所在地	いなべ市北勢町阿下喜△△番地			
電話番号	〇〇〇	—	△△△	— ××××
担当者名				
記載者連絡先	〇〇〇	—	△△△	— ××××

就労証明書の有効期限は証明日から3か月以内です。

下記の内容について、事実であることを証明いたします。

※本証明書の内容について、就労先事業者等に無断で作成し又は改変を行ったときには、刑法上の罪に問われる場合があります。

No.	項目	記載欄
1	業種	<input type="checkbox"/> 農業・林業 <input type="checkbox"/> 漁業 <input type="checkbox"/> 鉱業・採石業・砂利採取業 <input type="checkbox"/> 建設業 <input type="checkbox"/> 製造業 <input type="checkbox"/> 電気・ガス・熱供給・水道業 <input type="checkbox"/> 情報通信業 <input type="checkbox"/> 学術研究・開発業 <input type="checkbox"/> 教育・学習支援業 <input type="checkbox"/> 複合サービス事業 <input type="checkbox"/> 公務 <input type="checkbox"/> その他( )
2	フリガナ	イナベ ユウコ
2	本人氏名	いなべ 優子      生年月日 平成3年8月1日
3	雇用(予定)期間等	<input checked="" type="checkbox"/> 無期 <input type="checkbox"/> 有期      期間 (無期の場合は雇用開始日のみ)   平成●年4月1日 ~ 年 月 日
4	本人就労先事業所	名称 いなべ食堂      雇用期間が無期の場合は、雇用開始日のみ記入してください。 住所 いなべ市北勢町阿下喜△△番地
5	雇用の形態	<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> 会計年度任用職員 <input type="checkbox"/> 非常勤・臨時職員 <input type="checkbox"/> 役員 <input checked="" type="checkbox"/> 自営業主 <input type="checkbox"/> 自営業専従者 <input type="checkbox"/> 家族従業者 <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> 業務委託 <input type="checkbox"/> その他( )
6	就労時間 (固定就労の場合)	月 火 水 木 金 土 日 祝日      合計時間      月間 170 時間 0 分 (うち休憩時間 1200 分) <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 月間      時間      分
		一月当たりの就労日数      月間 20 日      一週当たりの就労日数      週間 日 平日 11 時 0 分 ~ 19 時 30 分 (うち休憩時間 60 分) 土曜 時 分 ~ 日祝 時 分 ~
		合計時間 <input type="checkbox"/> 月間 <input type="checkbox"/> 週間      時間 就労日数 <input type="checkbox"/> 月間 <input type="checkbox"/> 週間      日
		主な就労時間帯・シフト時間帯      時 分 ~
7	就労実績 ※日数(有給休暇を含む、時間数に休憩・残業時間を含む)	年月 令和●年 5 月      年月 令和●年 6 月      年月 令和●年 7 月 20 日/月      170 時間/月      21 日/月      178 時間/月      19 日/月      162 時間/月
8	産前・産後休業の取得 ※取得予定を含む	<input type="checkbox"/> 取得予定 <input type="checkbox"/> 取得中      期間 年 月 日
9	育児休業の取得 ※取得予定を含む	<input type="checkbox"/> 取得予定 <input type="checkbox"/> 取得中 <input type="checkbox"/> 取得済み      期間 年 月 日 ~
10	産休・育休以外の休業の取得	<input type="checkbox"/> 取得予定 <input type="checkbox"/> 取得中 <input type="checkbox"/> 取得済み      理由 期間 年 月 日 ~
11	復職(予定)年月日	<input type="checkbox"/> 復職予定 <input type="checkbox"/> 復職済み      年 月 日
12	育児のための短時間勤務制度利用有無 ※取得予定を含む	<input type="checkbox"/> 取得予定 <input type="checkbox"/> 取得中      期間 年 月 日 ~ 年 月 日 主な就労時間帯・シフト時間帯      時 分 ~ 時 分 (うち休憩時間 分)
13	保育士等としての勤務実態の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 有(予定) <input type="checkbox"/> 無
14	(雇用契約の)満了後の更新の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 有(予定) <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 未定
15	入所内定時育休短縮可否	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 可(予定) <input type="checkbox"/> 否
16	育休延長可否	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 可(予定) <input type="checkbox"/> 否
17	単身赴任期間(予定含む)	年 月 日 ~ 年 月 日
18	備考欄	
19	保護者記載欄	児童名      生年月日      施設名 <input checked="" type="checkbox"/> 利用中 <input checked="" type="checkbox"/> 申込中(第一希望) いなべ 一郎      令和●年 5 月 20 日      (名称) 〇〇〇
		児童名      生年月日      施設名 いなべ 幸子      令和●年 5 月 5 日
		児童名      生年月日      施設名 年 月 日
		施設・事業所等の利用状況等を記入してください。 <input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望)

固定就労の場合は、こちらを記入してください。 ※休憩時間は含め、残業時間は含めない。

変則勤務の場合は、月の平均勤務時間の合計を記入してください。 ※休憩時間は含め、残業時間は含めない。

個人事業主はこの「就労証明書」と合わせて直近の確定申告書等(1表、2表)の写しが必要になります。 ※個人事業主の開業届(初年度に提出する場合のみ)や市県民税申告書、電子申請のスクリーンショットでも対応可能です。協力者の方は、源泉徴収票等でも対応可能です。

## 確約書

いなべ市長 宛て

今回の申請児童の氏名、生年月日を記入してください。

児童名	生年月日
いなべ 一郎	令和●年 5月 20日
	年 月 日
	年 月 日

求職活動・育児休業復帰のいずれかにをつけてください。

確約事項	
<input checked="" type="checkbox"/> 求職活動	<p>・私は上記児童が認定こども園又は保育園（以下「こども園等」という。）に入園した日から90日以内に「月48時間以上」就労できない場合、子ども・子育て支援法施行規則第8条第4号口の規定により、入園日から90日以内に退園することに確約します。</p> <p>※児童が3歳児以上であって、在園しているこども園等の定員に空きがあれば教育認定（1号）へ支給認定区分を変更することが可能です。</p>
<input type="checkbox"/> 育児休業復帰	<p>・私は上記児童がこども園等に入園が決定した場合、就労証明書に記載の就労先（ ）に復職予定日（ 年 月 日）に復帰することを確約します。</p> <p>※「育児休業復帰」とは育児休業前と同じ職場に復帰することをいいます。 ※復帰後の勤務条件（就労時間等）が申請時と異なる場合は、点数が変更（減点）となる場合があります。その結果、次点の入園希望者の点数を下回ることになった場合は退園となります。 ※人事異動に伴う同一企業内の勤務地変更による点数の変更（減点）はありません。</p> <p>・復帰日から起算して30日以内に復職日が記載された就労証明書をこども園等に提出することに確約します。 ・復職予定日までに復帰をしなかった場合や、復職日が記載された就労証明書を期日までに提出しなかった場合、提出期日の当月末日までに退園することに確約します。</p>
令和 ●年 9月 ●日	
<input type="checkbox"/> 同意事項をよく確認の上、記入日、住所、氏名を記入してください。	保護者 住所 北勢町阿下喜31番地○×ハイツ101 氏名 いなべ 優子

# 確約書

いなべ市長 宛て

児童名	生年月日
	年 月 日
	年 月 日
	年 月 日

求職活動・育児休業復帰のいずれかに☑をつけてください。

確約事項	
<input type="checkbox"/> 求職活動	<ul style="list-style-type: none"><li>私は上記児童が認定こども園又は保育園（以下「こども園等」という。）に入園した日から90日以内に「月48時間以上」就労できない場合、子ども・子育て支援法施行規則第8条第4号口の規定により、入園日から90日以内に退園することに確約します。</li></ul> <p>※児童が3歳児以上であって、在園しているこども園等の定員に空きがあれば教育認定（1号）へ支給認定区分を変更することが可能です。</p>
<input type="checkbox"/> 育児休業復帰	<ul style="list-style-type: none"><li>私は上記児童がこども園等に入園が決定した場合、就労証明書に記載の就労先（ ）に復職予定日（ 年 月 日）に復帰することを確約します。</li></ul> <p>※「育児休業復帰」とは育児休業前と同じ職場に復帰することをいいます。 ※復帰後の勤務条件（就労時間等）が申請時と異なる場合は、点数が変更（減点）となる場合があります。その結果、次点の入園希望者の点数を下回ることになった場合は退園となります。 ※人事異動に伴う同一企業内の勤務地変更による点数の変更（減点）はありません。</p> <ul style="list-style-type: none"><li>復帰日から起算して30日以内に復職日が記載された就労証明書をこども園等に提出することに確約します。</li><li>復職予定日までに復帰をしなかった場合や、復職日が記載された就労証明書を期日までに提出しなかった場合、提出期日の当月末日までに退園することに確約します。</li></ul>
令和 年 月 日	
	保護者 住所
	氏名



【きょうだい同時入園希望者のみ】

## 保育施設入所希望届

●入園申請児童と、在園中のきょうだいを、全員記入してください。

児童名	フリガナ	生年月日	申請の状況 (いずれかに○)
			継続在園・転園申請・新規申請
			継続在園・転園申請・新規申請
			継続在園・転園申請・新規申請

●希望内容 (該当する項目のチェックまたは希望内容を記載してください)

①同園のみ入所を希望

◎同園での入所が不可となった場合の希望

- 同園での入所が可能となったら全員の入所を希望 (入所可能時期まで全員待機) する。
- 希望園に入所可能な児童のみ入所し、入所不可となった児童は待機する。

◎待機期間中の入所不可児童の保育の予定

※1名以上の児童が入所不可となることで保育の必要事由がなくなる場合、他の児童も保育の利用ができません。  
(年少児 (3歳児) 以上の場合は認定こども園の幼稚園部への入所が希望可能)

- 認可外保育施設、就労先の保育施設等の利用 (施設名: \_\_\_\_\_)
- 祖父母等による保育 (主な保育者: \_\_\_\_\_)
- 年少児 (3歳児) 以上の児童は幼稚園 (部) を希望し、他の児童は申請を取下げ。  
(希望公立認定こども園幼稚園部: 治田 ・ 員弁東 ・ 笠間 ・ ふじわら)
- 保育の必要事由がなくなるため、すべての児童の申請を取下げ。
- その他 ( \_\_\_\_\_ )

※市外私立幼稚園や私立認定こども園幼稚園部を希望する場合は対象となる園から入所の内定をもらってから改めて申請していただく必要があります。

②同園での入所を希望するが、同園以外の入所も許容可能

- 希望園のうち、全員どこの園でも入所を希望
- 希望園のうち、第 \_\_\_\_\_ 希望の園までであれば、入所を希望

(例: 希望園が「①笠間 ②三里 ③大安中央 ④石樽」の場合、「①～③までは別園可」「どちらかの児童が④に調整された場合は④で同園にしたい」等の希望を以下に記載してください。)

[ \_\_\_\_\_ ]

③その他 (①、②以外の希望内容等があれば、以下に記載してください)

[ \_\_\_\_\_ ]

記入者氏名

\_\_\_\_\_

### 記入例

## 保育施設入所希望届

お子さんの申請状況にあてはまるいずれかに○をしてください。

●入園申請児童と、在園中のきょうだいを、全員記入してください。

児童名	フリガナ	生年月日	申請の状況 (いずれかに○)
いなべ 一郎	イナベ イチロウ	●年 5 月 20 日	継続在園・転園申請 <b>新規申請</b>
いなべ 幸子	イナベ サチコ	●年 5 月 5 日	<b>継続在園</b> 転園申請・新規申請
			継続在園・転園申請・新規申請

希望内容について、①または②へご回答ください。

●希望内容 (該当する項目のチェックまたは希望内容を記載してください)

①同園のみ入所を希望

きょうだい同園のみを希望される場合は、をお願いします。

◎同園での入所が不可となった場合の希望

同園での入所が可能となったら全員の入所を希望 (入所可能時期まで全員待機) する。

希望園に入所可能な児童のみ入所し、入所不可となった児童は待機する。

同園での入所が不可となった場合、該当する項目にをお願いします。

◎待機期間中の入所不可児童の保育の予定

※1名以上の児童が入所不可となることで保育の必要事由が

(年少児 (3歳児) 以上の場合は認定こども園の幼稚園

入所不可となったお子さんの待機中の保育の予定について、該当する項目にをお願いします。

認可外保育施設、就労先の保育施設等の利用)

祖父母等による保育 (主な保育者: 例: 別居の祖母)

年少児 (3歳児) 以上の児童は幼稚園 (部) を希望し、他の児童は申請を取下げる。  
(希望公立認定こども園幼稚園部: 治田 ・ 員弁東 ・ 笠間 ・ ふじわら)

保育の必要事由がなくなるため、すべての児童の申請を取下げる。

その他 ( )

※市外私立幼稚園や私立認定こども園幼稚園部を希望する場合は対象となる園から入所の内定をもらってから改めて申請していただく必要があります。

②同園での入所を希望するが、同園以外の入所も許容

同園希望するが、きょうだい別園も許容可能な場合はをお願いします。

希望園のうち、全員どこの園でも入所を希望

希望園のうち、第 希望の園までであれば、入所を希望

(例: 希望園が「①笠間 ②三里 ③大安中央 ④石樽」の場合、「①～③までは別園可」「どちらかの児童が④に調整された場合は④で同園にしたい」等)

許容内容について、該当する項目にをお願いします。

③その他 (①、②以外の希望内容等があれば、以下に記載してください)

例: 今回の申請児童が在園児童と別園になったら、申請児童の内定園に在園児童を転園させたい など

ただし、例の場合は、在園児童の転園申請を同時に提出する必要があります。

本届記入の保護者の氏名をご記入ください。

記入者氏名 いなべ 優子

# 家族の状況申告書

申請児童との続柄： 父  母  祖父  祖母  その他（ ）

施設名	児童氏名 ( 年 月 日生) 児童氏名 ( 年 月 日生)	
事由	詳細	添付文書
<input type="checkbox"/> 出産	予定日 令和 年 月 日	母子手帳の写し（表紙および分娩予定日の記載があるページ）
<input type="checkbox"/> 障がい	障害者手帳 _____ 級 その他状況 _____	障害者手帳の写し（表紙および等級の記載があるページ）
<input type="checkbox"/> 病気	<input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 通院 令和 年 月 日より見込み ____ か月 病名 _____ 病院名 _____	医師の証明（※1）
<input type="checkbox"/> 看護・介護	<input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 在宅 週 日 1日 時間 対象者氏名 _____ 続柄 _____	看護：医師の証明（※1） 介護：医師又はケアマネジャーの証明（※2）
<input type="checkbox"/> 求職活動	<input type="checkbox"/> 活動中 令和 年 月から開始 活動時の児童の保育状況（ _____ ） <input type="checkbox"/> 児童が保育所等入園後求職活動予定	
<input type="checkbox"/> 就学	週 日 1日 時間 学校名 _____ 入学日 令和 年 月 日 卒業日 令和 年 月 日	在学証明書等、在学していることを確認できる書類（必須） カリキュラム等、授業時間や内容を確認できる書類（必須）
<input type="checkbox"/> 被災	居宅が火災や風水害や地震などの被害にあい、その復旧にあたっているため 罹災日 令和 年 月 日	被災証明書の写し
<input type="checkbox"/> その他	具体的状況 _____	状況を確認できる書類

※1 裏面に医師の証明を受けてください。（診断書可）

※2 裏面に医師又はケアマネジャーの証明を受けてください。（診断書不可）

# 診断書 (病気の方、看護の方)

患者氏名・生年月日 ( 年 月 日 )

初診日・加療見込み期間

病名 令和 年 月 日 ~ 年 月 日

## ■加療の方法

・通院 月・週 日 ・入院 年 月 日より見込み か月 ・その他 \_\_\_\_\_

※複数月に1回の通院や自宅療養の場合はその他に○をしていただき、その旨記入してください。

■保護者の疾病の場合  乳幼児保育不可  乳幼児保育困難  乳幼児保育可能

■保護者以外の疾病の場合 該当する番号に○をつけてください。

- 1 同居親族 (長期間入院等をしている親族を含む。) の看護に週 40 時間以上の時間を要している。
- 2 同居親族 (長期間入院等をしている親族を含む。) の看護に週 24 時間以上の時間を要している。
- 3 同居親族 (長期間入院等をしている親族を含む。) の看護に週 12 時間以上の時間を要している。
- 4 その他 ( ) ※「~のため、保育所の利用が望ましい」など

上記のとおり診断します。

令和 年 月 日

病院名

医師 病院所在地

氏名

印

# 介護に関する申告 (証明) 書 (介護の方)

介護する方①	氏名	生年月日	年 月 日
	住所	②との続柄	
介護される方②	氏名	生年月日	年 月 日
	住所	①との続柄	
病名・病状 介護期間		要介護度や 手帳の所持	

該当する番号に○をつけてください。(ヘルパー、デイサービス、ショートステイ等の利用時間は除くこと)

- 1 同居親族 (長期間入院等をしている親族を含む。) の介護に週 40 時間以上の時間を要している。
- 2 同居親族 (長期間入院等をしている親族を含む。) の介護に週 24 時間以上の時間を要している。
- 3 同居親族 (長期間入院等をしている親族を含む。) の介護に週 12 時間以上の時間を要している。
- 4 その他 ( ) ※「~のため、保育所の利用が望ましい」など

上記のとおり申告 (証明) します。

令和 年 月 日

介護サービス事業者・病院名 \_\_\_\_\_

所在地 \_\_\_\_\_

ケアマネージャー・医師氏名 \_\_\_\_\_ 印

(注意事項) 本書類は、いなべ市の保育所等への利用事由を確認するための書類です。

# 家族の状況申告書

記入例：出産の場合

申請児童との続柄： 父  母  祖父  祖母  その他（ ）

施設名	〇〇 こども園 保育園	児童氏名	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	(	●	年	●	月	●	日生)
		児童氏名		(		年		月		日生)
事由	詳細		添付文書							
<input checked="" type="checkbox"/> 出産	予定日 令和 ● 年 ● 月 ● 日		母子手帳の写し（表紙および分娩予定日の記載があるページ）							
<input type="checkbox"/> 障がい	障害者手帳 _____ 級 その他状況 _____		障害者手帳の写し（表紙および等級の記載があるページ）							
<input type="checkbox"/> 病気	<input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 通院 令和 年 月 日より見込み ____ か月 病名 _____ 病院名 _____		医師の証明（※1）							
<input type="checkbox"/> 看護・介護	<input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 在宅 週 日 1日 時間 対象者氏名 _____ 続柄 _____		看護：医師の証明（※1） 介護：医師又はケアマネジャーの証明（※2）							
<input type="checkbox"/> 求職活動	<input type="checkbox"/> 活動中 令和 年 月から開始 活動時の児童の保育状況（ _____ ） <input type="checkbox"/> 児童が保育所等入園後求職活動予定									
<input type="checkbox"/> 就学	週 日 1日 時間 学校名 _____ 入学日 令和 年 月 日 卒業日 令和 年 月 日		在学証明書等、在学していることを確認できる書類（必須） カリキュラム等、授業時間や内容を確認できる書類（必須）							
<input type="checkbox"/> 被災	居宅が火災や風水害や地震などの被害にあい、その復旧にあたっているため 罹災日 令和 年 月 日		被災証明書の写し							
<input type="checkbox"/> その他	具体的状況 _____		状況を確認できる書類							

※1 裏面に医師の証明を受けてください。（診断書可）

※2 裏面に医師又はケアマネジャーの証明を受けてください。（診断書不可）

記入例：出産の場合



令和 ● 年 ● 月 ● 日交付 No.	
保護者 の氏名 △△ △△ ○○ ○○	子の氏名 (第 子) 生年月日：令和 年 月 日 性別：

いなべ市

### 妊娠中の記録(1)

ご自身の体調や妊婦健康診査の際に尋ねたいこと、赤ちゃんを迎える気持ちなどを書き留めておきましょう。

妊娠

妊娠3か月	妊娠8週～妊娠11週 ( 月 日～ 月 日)
※妊娠・出産について気軽に相談できる人を見つけておく心安いです。	
妊娠4か月	妊娠12週～妊娠15週 ( 月 日～ 月 日)
※妊娠初期の血液検査結果を確認しましょう(以降も各種検査結果について確認しましょう)。 ※里帰り出産を予定している場合は、医師や助産師、家族と話し合い、準備しましょう。	
最終月経開始日	年 月 日
この妊娠の初診日	年 月 日
胎動を感じた日	年 月 日
分娩予定日	● 年 ● 月 ● 日

※胎動を感じた日は、妊婦健康診査で医師等から指導(予防的措置も含め)があった際は、「母性健康管理指導事項連絡カード」を活用しましょう。

4

# 家族の状況申告書

**記入例：病気の場合**

申請児童との続柄： 父  母  祖父  祖母  その他（ ）

施設名	〇〇 こども園 保育園	児童氏名 □□ □□ ( ●年 ●月 ●日生)
		児童氏名 ( 年 月 日生)
事由	詳細	添付文書
<input type="checkbox"/> 出産	予定日 令和 年 月 日	母子手帳の写し（表紙および分娩予定日の記載があるページ）
<input type="checkbox"/> 障がい	障害者手帳 _____ 級 その他状況 _____	障害者手帳の写し（表紙および等級の記載があるページ）
<input checked="" type="checkbox"/> 病気	<input checked="" type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 通院 令和 ●年 ●月 ●日より見込み ●か月 病名 △△△ 病院名 ▲▲▲	医師の証明（※1） <b>医師の証明をもとに記入してください。</b>
<input type="checkbox"/> 看護・介護	<input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 在宅 週 日 1日 時間 対象者氏名 _____ 続柄 _____	看護：医師の証明（※1） 介護：医師又はケアマネジャーの証明（※2）
<input type="checkbox"/> 求職活動	<input type="checkbox"/> 活動中 令和 年 月から開始 活動時の児童の保育状況（ _____ ） <input type="checkbox"/> 児童が保育所等入園後求職活動予定	
<input type="checkbox"/> 就学	週 日 1日 時間 学校名 _____ 入学日 令和 年 月 日 卒業日 令和 年 月 日	在学証明書等、在学していることを確認できる書類（必須） カリキュラム等、授業時間や内容を確認できる書類（必須）
<input type="checkbox"/> 被災	居宅が火災や風水害や地震などの被害にあい、その復旧にあたっているため 罹災日 令和 年 月 日	被災証明書の写し
<input type="checkbox"/> その他	具体的状況 _____	状況を確認できる書類

※1 裏面に医師の証明を受けてください。（診断書可）

※2 裏面に医師又はケアマネジャーの証明を受けてください。（診断書不可）

記入例：病気の場合

診断書 (病気の方、看護の方)

患者氏名・生年月日 ○○ ○○ ( ●●年 ●月 ●日)

初診日・加療見込み期間

病名 △△△ 令和 ●年 ●月 ●日 ~ ●年 ●月 ●日

■加療の方法

・通院 月・週 日 ・入院 ●年 ●月 ●日より見込み ●か月 ・その他

※複数月に1回の通院や自宅療養の場合はその他に○を

■保護者の疾病の場合  乳幼児保育不可  乳幼児

加療見込み期間が未定(不確定)の場合は「継続加療中」等記入してください

■保護者以外の疾病の場合 該当する番号に○をつけ

- 1 同居親族(長期間入院等をしている親族を含む。)の看護に週40時間以上の時間を要している。
2 同居親族(長期間入院等をしている親族を含む。)の看護に週24時間以上の時間を要している。
3 同居親族(長期間入院等をしている親族を含む。)の看護に週12時間以上の時間を要している。
4 その他( ) ※「~のため、保育所の利用が望ましい」など

上記のとおり診断します。

令和 ●年 ●月 ●日

病院名 ▲▲▲▲

医師 病院所在地 ▲▲▲▲▲▲▲▲

氏名 ▲▲ ▲▲

印

介護に関する申告(証明)書 (介護の方)

Table with 4 columns: Name, Birth Date, Residence, and Care Status. It includes fields for caregiver (1), care recipient (2), and care details (3).

該当する番号に○をつけてください。(ヘルパー、デイサービス、ショートステイ等の利用時間は除くこと)

- 1 同居親族(長期間入院等をしている親族を含む。)の介護に週40時間以上の時間を要している。
2 同居親族(長期間入院等をしている親族を含む。)の介護に週24時間以上の時間を要している。
3 同居親族(長期間入院等をしている親族を含む。)の介護に週12時間以上の時間を要している。
4 その他( ) ※「~のため、保育所の利用が望ましい」など

上記のとおり申告(証明)します。

令和 年 月 日

介護サービス事業者・病院名

所在地

ケアマネージャー・医師氏名 印

(注意事項) 本書類は、いなべ市の保育所等への利用事由を確認するための書類です。

# 家族の状況申告書

## 記入例：看護・介護の場合

申請児童との続柄： 父  母  祖父  祖母  その他（ ）

施設名	〇〇 こども園 保育園	児童氏名	□□ □□	( ● 年 ● 月 ● 日生)
		児童氏名		( 年 月 日生)
事由	詳細		添付文書	
<input type="checkbox"/> 出産	予定日 令和 年 月 日		母子手帳の写し（表紙および分娩予定日の記載があるページ）	
<input type="checkbox"/> 障がい	障害者手帳 _____ 級 その他状況 _____		障害者手帳の写し（表紙および等級の記載があるページ）	
<input type="checkbox"/> 病気	<input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 通院 令和 年 月 日より見込み ____ か月 病名 _____ 病院名 _____		医師の証明（※1）	
<input checked="" type="checkbox"/> 看護・介護	<input type="checkbox"/> 入院 <input checked="" type="checkbox"/> 在宅 週 5 日 1日 5 時間 対象者氏名 〇〇 〇〇 続柄 父		看護：医師の証明（※1） 介護：医師又はケアマネジャーの証明（※2）	
<input type="checkbox"/> 求職活動	<input type="checkbox"/> 活動中 令和 年 月から開始 活動時の児童の保育状況（ _____ ） <input type="checkbox"/> 児童が保育所等入園後求職活動予定		医師又はケアマネジャーの証明をもとに記入してください。	
<input type="checkbox"/> 就学	週 ____ 日 1日 ____ 時間 学校名 _____ 入学日 令和 年 月 日 卒業日 令和 年 月 日			
<input type="checkbox"/> 被災	居宅が火災や風水害や地震などの被害にあい、その復旧にあたっているため 罹災日 令和 年 月 日		被災証明書の写し	
<input type="checkbox"/> その他	具体的状況 _____		状況を確認できる書類	

※1 裏面に医師の証明を受けてください。（診断書可）

※2 裏面に医師又はケアマネジャーの証明を受けてください。（診断書不可）

### 記入例：看護・介護の場合

医師の診断書又はケアマネージャー、医師の介護に関する申告（証明）書のいずれかを書いてもらってください。

## 診断書（病気）

患者氏名・生年月日 ○○ ○○ ( ●●年 ●月 ●日)

初診日・加療見込み期間

病名 △△△ 令和 ●年 ●月 ●日 ~ ●年 ●月 ●日

#### ■加療の方法

・通院 月 ●週 1 日 ・入院 \_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日より見込み \_\_\_\_か月 ・その他 \_\_\_\_\_

※複数月に1回の通院や自宅療養の場合はその他に○をつけてください。

■保護者の疾病の場合  乳幼児保育不可  乳幼児

加療見込み期間が未定（不確定）の場合は「継続加療中」等記入してください

■保護者以外の疾病の場合 該当する番号に○をつけてください。

- 同居親族（長期間入院等をしている親族を含む。）の看護に週 40 時間以上の時間を要している。
- 同居親族（長期間入院等をしている親族を含む。）の看護に週 24 時間以上の時間を要している。
- 同居親族（長期間入院等をしている親族を含む。）の看護に週 12 時間以上の時間を要している。
- その他（ \_\_\_\_\_ ） ※「~のため、保育所の利用が望ましい」など

上記のとおり診断します。

令和 ●年 ●月 ●日

病院名 ▲▲▲▲

医師 病院所在地 ▲▲▲▲▲▲▲▲

氏名 ▲▲ ▲▲

印

## 介護に関する申告（証明）書（介護の方）

介護する方①	氏名	●● ●●	生年月日	●年 ●月 ●日
	住所	いなべ市●●町●● ●●●番地	②との続柄	長女
介護される方②	氏名	▲▲ ▲▲	生年月日	▲年 ▲月 ▲日
	住所	いなべ市▲▲町▲▲ ▲▲▲番地	①との続柄	父
病名・病状 介護期間	●●●のため、要介護。 期間は●●から●●まで。		要介護度や 手帳の所持	要介護 ●

該当する番号に○をつけてください。（ヘルパー、デイサービス、ショートステイ等の利用時間は除くこと）

- 同居親族（長期間入院等をしている親族を含む。）の介護に週 40 時間以上の時間を要している。
- 同居親族（長期間入院等をしている親族を含む。）の介護に週 24 時間以上の時間を要している。
- 同居親族（長期間入院等をしている親族を含む。）の介護に週 12 時間以上の時間を要している。
- その他（ \_\_\_\_\_ ） ※「~のため、保育所の利用が望ましい」など

上記のとおり申告（証明）します。

令和 ●年 ●月 ●日

介護サービス事業者・病院名 ▲▲▲病院

所在地 ●●市●●町●● ●●●番地

ケアマネージャー・医師氏名 ■■■■■ 印

（注意事項）本書類は、いなべ市の保育所等への利用事由を確認するための書類です。

0・1歳児用

## 入園児童家庭調査票

こども園  
保育園

ふりがな			住所	いなべ市	
児童名			住所	いなべ市	
生年月日	年 月 日 (男・女)		家庭への 連絡方法	(電話)	-
ふりがな			続柄	(携帯電話)	(父・母・)
保護者名			続柄	-	-
家族構成 (本児を除く)	ふりがな 名前	続柄	生年月日	勤務先等	勤務先電話番号
			年 月 日		- -
			年 月 日		- -
			年 月 日		- -
			年 月 日		- -
			年 月 日		- -
			年 月 日		- -
家庭での 子どもの姿	食 事	①授乳	母乳 人工 混合 ミルク種類 ( 普通 アレルギー用 フォローアップミルク ) 乳首サイズ ( S M L LL ) タイプ ( 丸穴 Y X ) 1回の哺乳量 ( cc) 1日の回数 ( 回)		
		②離乳食	主に食べさせているもの ( )		
		③食事	食べさせている 自分で食べようとしている ( スプーン 手づかみ ) 好きなもの ( ) 嫌いなもの ( )		
	排 泄	①便の回数	1日 回		
		②便の状態	軟らかい 普通 硬い		
		③おまるを使っ ていますか	はい ( か月頃から) いいえ		
	睡 眠	①昼寝	する ( 回) しない		
②寝つかせる方法		抱く おんぶ 添い寝 布団に入ってトントン 一人で			
③寝かせる姿勢		あおむき うつ伏せ その他 ( )			
好きな遊び・おもちゃ					
園への希望					
★緊急時のために家を中心とした付近見取図を書いてください。					
通園の方法	自家用車 徒歩 その他 ( )				

入園児童 の氏名	
-------------	--

出生歴	第 子	①妊娠中の異常 なし あり ( 妊娠中毒症 流産傾向 その他< <small>かんし</small> > )								
		②分娩時の異常 なし あり ( 帝王切開 仮死 呼吸障害 吸引 鉗子 その他< > )								
		③在胎週数 ( 週)								
		④出生時の身長 ( cm) 体重 ( g)								
発育歴	首のすわり _____ か月		生歯 _____ か月		おすわり _____ か月					
	はいはい _____ か月		歩行 _____ か月		片言 _____ か月					
既往歴	① なし あり ( はしか 風しん 百日咳 水ぼうそう おたふくかぜ 中耳炎 その他< > )									
	②ひきつけ _____ 回 ( 熱なし 熱あり ) … 治療 ( なし あり )									
	③入院を要した病気、けが なし あり ( 歳 か月 病名等< > )									
体質	①アレルギー なし あり ( アトピー性皮膚炎 <small>ぜんそく</small> 喘息 じん麻疹 鼻炎 結膜炎 ) 原因 食品 ( ) 薬品 ( ) その他 ( )									
	②その他 下痢しやすい 便秘しやすい よく熱を出す 湿疹がしやすい 中耳炎をおこしやすい 扁桃腺がはれやすい 脱臼しやすい ( 部位 )									
上記以外の健康面で 気になること										
予防接種	BCG		ヒ プ				四種または五種混合			
			1 回	2 回	3 回	追加	1 回	2 回	3 回	追加
	麻疹風疹 (MR)		日本脳炎			水痘 (水ぼうそう)		B 型 肝 炎		
	I 期		1 回	2 回	追加	1 回	2 回	1 回	2 回	3 回
	小児用肺炎球菌				その他 (おたふくなど)					
	1 回	2 回	3 回	追加						
			受診の有無		特記事項の有無		特記事項の内容		受診機関名	
健康診査	1 か月健診									
	4 か月健診									
	10 か月健診									
	1 歳 6 か月健診									

## 入園児童家庭調査票

○ ○ こども園  
○ ○ 保育園

ふりがな	いちろう		住所	いなべ市 北勢町阿下喜 31 番地 ○△ハイツ 101 号	
児童名	いなべ 一郎		生年月日	令和●年 5 月 20 日	(男・女) (男)
ふりがな	たろう	続柄	父	家庭への連絡方法	(電話) 72-●●●●● (携帯電話) (父・母) (母) ▲▲▲▲-××××-●●●●●
保護者名	いなべ 太郎		続柄	父	家庭への連絡方法
家族構成 (本児を除く)	名前	続柄	生年月日	勤務先等	勤務先電話番号
	いなべ 太郎	父	平成 2 年 6 月 7 日	△△株式会社	0594-78-△△△△
	いなべ 優子	母	平成 3 年 8 月 1 日	××株式会社	0594-46-××××
	いなべ 幸子	姉	令和●年 5 月 5 日	○○こども園	0594-78-○○○○
	いなべ 正夫	祖父	昭和 34 年 6 月 5 日	□□株式会社	0594-78-□□□□
	いなべ 花子	祖母	昭和 35 年 8 月 14 日	無職	- -
			年 月 日		- -
家庭での子どもの姿	①授乳	母乳 人工 混合 ミルク種類 (普通 アレルギー用 フォローアップミルク) 乳首サイズ (S M L LL) タイプ (丸穴 Y X) 1 回の哺乳量 (180 cc) 1 日の回数 (4~5 回)			
	②離乳食	主に食べさせているもの (10 倍がゆ 野菜のすりつぶし)			
	③食事	食べさせている 自分で食べようとしている (スプーン 手づかみ) 好きなもの (にんじん ピーマン) 嫌いなもの (牛肉 しいたけ)			
	①便の回数	1 日 3 回			
排泄	②便の状態	軟らかい 普通 硬い			
	③おまるを使っていますか	はい (9 か月頃から) いいえ			
睡眠	①昼寝	する (2 回) しない			
	②寝かせる方法	抱く おんぶ 添い寝 布団に入ってトントン 一人で			
	③寝かせる姿勢	あおむき うつ伏せ その他 ( )			
好きな遊び・おもちゃ	ガラガラ つみ木				
園への希望					
★緊急時のために家を中心とした付近見取図を書いてください。					
通園の方法	自家用車 徒歩 その他 ( )				

# 記入例

入園児童 の氏名	いなべ 一郎
-------------	--------

出生歴	第 2 子 ①妊娠中の異常 なし <b>あり</b> ( <b>妊娠中毒症</b> 流産傾向 その他 < <small>かんし</small> > ) ②分娩時の異常 なし <b>あり</b> ( <b>帝王切開</b> 仮死 呼吸障害 吸引 鉗子 その他 < > ) ③在胎週数 ( 40 週 ) ④出生時の身長 ( 50.0 cm ) 体重 ( 3,000 g )																											
発育歴	首のすわり <u>4</u> か月 生歯 <u>7~8</u> か月 おすわり <u>7</u> か月 はいはい <u>7~8</u> か月 歩行 <u>12</u> か月 片言 <u>12~13</u> か月																											
既往歴	① なし <b>あり</b> ( <b>はしか</b> 風しん 百日咳 水ぼうそう おたふくかぜ 中耳炎 その他 < > ) ② ひきつけ <u>2</u> 回 ( 熱なし <b>熱あり</b> … 治療 ( なし <b>あり</b> ) ) ③ 入院を要した病気、けが なし <b>あり</b> ( 歳 <u>8</u> か月 病名等 < <b>肺炎</b> > )																											
体質	① アレルギー なし <b>あり</b> ( <b>アトピー性皮膚炎</b> <small>ぜんそく</small> <b>喘息</b> <b>じん麻疹</b> 鼻炎 結膜炎 ) 原因 食品 ( <b>卵 牛乳 そば</b> ) 薬品 ( ) その他 ( <b>動物アレルギー (犬)</b> ) ② その他 下痢しやすい 便秘しやすい よく熱を出す 湿疹がしやすい 中耳炎をおこしやすい 扁桃腺がはれやすい <b>脱臼しやすい</b> ( 部位 <b>肘 肩</b> )																											
上記以外の健康面で気になること																												
予防接種	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <th style="width: 15%;">BCG</th> <th colspan="4">ヒブ</th> <th colspan="4"><b>四種</b>または五種混合</th> </tr> <tr> <td></td> <th>1回</th><th>2回</th><th>3回</th><th>追加</th> <th>1回</th><th>2回</th><th>3回</th><th>追加</th> </tr> <tr> <td style="font-size: 2em;">○</td> <td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td> <td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td> </tr> </table>	BCG	ヒブ				<b>四種</b> または五種混合					1回	2回	3回	追加	1回	2回	3回	追加	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	BCG	ヒブ				<b>四種</b> または五種混合																						
		1回	2回	3回	追加	1回	2回	3回	追加																			
	○	○	○	○	○	○	○	○	○																			
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <th style="width: 15%;">麻疹風疹 (MR)</th> <th colspan="3">日本脳炎</th> <th colspan="2">水痘 (水ぼうそう)</th> <th colspan="3">B 型 肝 炎</th> </tr> <tr> <th>I 期</th> <th>1回</th><th>2回</th><th>追加</th> <th>1回</th><th>2回</th> <th>1回</th><th>2回</th><th>3回</th> </tr> <tr> <td>○</td> <td>○</td><td></td><td></td> <td>○</td><td>○</td> <td>○</td><td>○</td><td>○</td> </tr> </table>	麻疹風疹 (MR)	日本脳炎			水痘 (水ぼうそう)		B 型 肝 炎			I 期	1回	2回	追加	1回	2回	1回	2回	3回	○	○			○	○	○	○	○
	麻疹風疹 (MR)	日本脳炎			水痘 (水ぼうそう)		B 型 肝 炎																					
	I 期	1回	2回	追加	1回	2回	1回	2回	3回																			
○	○			○	○	○	○	○																				
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <th colspan="4">小児用肺炎球菌</th> <th colspan="5">その他 (おたふくなど)</th> </tr> <tr> <th>1回</th><th>2回</th><th>3回</th><th>追加</th> <td colspan="5"></td> </tr> <tr> <td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td> <td colspan="5"></td> </tr> </table>	小児用肺炎球菌				その他 (おたふくなど)					1回	2回	3回	追加						○	○	○	○						
小児用肺炎球菌				その他 (おたふくなど)																								
1回	2回	3回	追加																									
○	○	○	○																									
健康診査																												
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <th style="width: 20%;"></th> <th>受診の有無</th> <th>特記事項の有無</th> <th>特記事項の内容</th> <th>受診機関名</th> </tr> <tr> <td>1 か月健診</td> <td style="color: red;">有</td> <td style="color: red;">有</td> <td style="color: red;">体重の増え方</td> <td style="color: red;">○○病院</td> </tr> <tr> <td>4 か月健診</td> <td style="color: red;">有</td> <td style="color: red;">有</td> <td style="color: red;">発育</td> <td style="color: red;">△△医院</td> </tr> <tr> <td>10 か月健診</td> <td style="color: red;">有</td> <td style="color: red;">無</td> <td></td> <td style="color: red;">××クリニック</td> </tr> <tr> <td>1 歳 6 か月健診</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		受診の有無	特記事項の有無	特記事項の内容	受診機関名	1 か月健診	有	有	体重の増え方	○○病院	4 か月健診	有	有	発育	△△医院	10 か月健診	有	無		××クリニック	1 歳 6 か月健診						
	受診の有無	特記事項の有無	特記事項の内容	受診機関名																								
1 か月健診	有	有	体重の増え方	○○病院																								
4 か月健診	有	有	発育	△△医院																								
10 か月健診	有	無		××クリニック																								
1 歳 6 か月健診																												

2～5歳児用

## 入園児童家庭調査票

こども園  
保育園

ふりがな			住所	いなべ市		
児童名						
生年月日	年 月 日 (男・女)		家庭への 連絡方法	(電話)	-	
ふりがな				(携帯電話)	(父・母・)	
保護者名	続柄			-	-	
家族構成 (本児を除く)	ふりがな 名前	続柄	生年月日	勤務先等	勤務先電話番号	
			年 月 日		- -	
			年 月 日		- -	
			年 月 日		- -	
			年 月 日		- -	
			年 月 日		- -	
			年 月 日		- -	
家庭での 子どもの姿	食 事	①食事の仕方	自分で食べる (手づかみ フォーク スプーン はし) 食べさせている			
		②好きなもの	( )			
		③嫌いなもの	( )			
	排 泄	①おむつの使用	していない している (布おむつ 紙おむつ ) その他 ( )			
		②小便	一人です (おまるで 便所で<和式 洋式>) 予告する 一人でできない			
		③大便	一人です (おまるで 便所で<和式 洋式>) 予告する 一人でできない			
		④便の状態	軟らかい 普通 硬い			
		⑤便の回数	(1日 回) その他 ( )			
	睡 眠	①起床	( 時 分頃)		好きな 遊び	
		②昼寝	しない する ( 時～ 時頃)			
		③就寝	( 時 分頃)			
		④寝かせる方法	( )			
		⑤寝つき	よい わるい			
⑥その他		( )				
園への希望						
★緊急時のために家を中心とした付近見取図を書いてください。						
通園の方法	自家用車 徒歩 その他 ( )					

入園児童 の氏名	
-------------	--

出生歴	第 子	①妊娠中の異常 なし あり ( 妊娠中毒症 流産傾向 その他< <small>かんし</small> > )								
		②分娩時の異常 なし あり ( 帝王切開 仮死 呼吸障害 吸引 鉗子 その他< > )								
		③在胎週数 ( 週)								
		④出生時の身長 ( cm) 体重 ( g)								
発育歴	首のすわり	_____ か月	生歯	_____ か月	おすわり	_____ か月				
	はいはい	_____ か月	歩行	_____ か月	片言	_____ か月				
既往歴	① なし あり ( はしか 風しん 百日咳 水ぼうそう おたふくかぜ 中耳炎 その他< > )									
	②ひきつけ _____ 回 ( 熱なし 熱あり ) … 治療 ( なし あり )									
	③入院を要した病気、けが なし あり ( 歳 か月 病名等< > )									
体質	①アレルギー なし あり ( アトピー性皮膚炎 <small>ぜんそく</small> 喘息 じん麻疹 鼻炎 結膜炎 ) 原因 食品 ( ) 薬品 ( ) その他 ( )									
	②その他 下痢しやすい 便秘しやすい よく熱を出す 湿疹がしやすい 中耳炎をおこしやすい 扁桃腺がはれやすい 脱臼しやすい ( 部位 )									
上記以外の健康面で 気になること										
予防接種	BCG		ヒブ				四種混合			
		1回	2回	3回	追加	1回	2回	3回	追加	
	麻疹風疹 (MR)		日本脳炎			水痘 (水ぼうそう)		B型肝炎		
	I期	1回	2回	追加	1回	2回	1回	2回	3回	
	小児用肺炎球菌				その他 (おたふくなど)					
	1回	2回	3回	追加						
健康診査	受診の有無		特記事項の有無		特記事項の内容		受診機関名			
	1か月健診									
	4か月健診									
	10か月健診									
	1歳6か月健診									
	3歳6か月健診									

※裏面は 0～1歳児用 記入例を参照してください。

## 入園児童家庭調査票

○ ○ こども園  
○ ○ 保育園

ふりがな	さちこ		住所	いなべ市 北勢町阿下喜 3 1 番地 ○△ハイツ 101 号	
児童名	いなべ 幸子		生年月日	令和●年 5月 5日 (男・女)	家庭への連絡方法 (電話)
ふりがな	たろう	続柄	父	72-●●●●●●	(携帯電話) (父・母)
保護者名	いなべ 太郎			▲▲▲▲ - ×××× - ●●●●	
家族構成 (本児を除く)	名前	続柄	生年月日	勤務先等	勤務先電話番号
	いなべ 太郎	父	平成 2年 6月 7日	△△株式会社	0594 - 78 - △△△△
	いなべ 優子	母	平成 3年 8月 1日	××株式会社	0594 - 46 - ××××
	いなべ 一郎	弟	令和 ●年 5月 20日	自宅保育	- -
	いなべ 正夫	祖父	昭和 34年 6月 5日	□□株式会社	0594 - 78 - □□□□
	いなべ 花子	祖母	昭和 35年 8月 14日	無職	- -
			年 月 日		- -
家庭での子どもの姿	食事	①食事の仕方	自分で食べる (手づかみ フォーク スプーン はし) 食べさせている		
		②好きなもの	(牛肉 魚 にんじん)		
		③嫌いなもの	(牛乳 しいたけ ピーマン)		
	排泄	①おむつの使用	していない している 布おむつ 紙おむつ その他 ( )		
		②小便	一人です (おまるで 便所で< 和式 洋式 >) 予告する 一人でできない		
		③大便	一人です (おまるで 便所で< 和式 洋式 >) 予告する 一人でできない		
		④便の状態	軟らかい 普通 硬い		
		⑤便の回数	(1日 回) その他 (便秘気味)		
	睡眠	①起床	( 6 時 30 分頃)		
		②昼寝	しない する ( 1 時 ~ 2 時頃)		
		③就寝	( 8 時 30 分頃)		
		④寝かせる方法	( 添い寝 )		
⑤寝つき		よい わるい			
⑥その他		( )			
園への希望					
★緊急時のために家を中心とした付近見取図を書いてください。					
通園の方法	自家用車 徒歩 その他 ( )				

※裏面は 0～1歳児用 記入例を参照してください。

