

保育施設入所申請の手引き

こちらは、播磨町内保育施設の利用申請の手引きです。

利用申請において、必要な書類や注意事項をまとめておりますので、共通に必要な書類（４～６ページ）と各保護者様の保育を必要とする理由ごとに必要な書類（７ページ以降）については必ずお読みいただいたうえで、申請してください。

〈申請時の注意事項〉

※町外保育施設の申請について

- 申請時期や必要書類は施設の所在する市町村にご確認ください。

※申請はお早めに

- 申請書類に不備があった場合、申請を受け付けできません。申請期日までに受付ができない場合、保育施設の利用調整ができませんので、余裕をもって申請してください。（令和９年４月１日利用開始の申請期日は令和９年３月１０日までです。）

※勤務時間等の変更はすぐ連絡を

- 各保護者様の保育を必要とする理由は入所希望日時点の見込みで書類をご用意いただきますが、申請日以降に入所日時点の保護者様の勤務時間や保育を必要とする状況に変更があった場合、入所決定後でも入所決定の取消しを行うことがありますので、あらかじめご了承ください。（例）４月１日時点は月１６０時間勤務予定で入所決定
⇒ 入所決定後、４月１日時点は月６４時間勤務に変更の場合等
また、やむをえず勤務時間や保育を必要とする状況に変更が生じた場合は、必ず播磨町役場こども課幼児保育係までご相談ください。

※申請書類の有効期限について

- ・各申請書類には有効期限があるものがございます。有効期限が切れると保育施設の利用調整ができなくなりますのでご注意ください。（教育・保育給付認定申請書兼教育・保育施設等利用申込書の有効期限は入所希望日の属する年度の3月までです。翌年度4月以降も引き続き利用調整を希望される場合は、再度申請書類の提出が必要です。）

〈 保育を必要とする理由ごとの書類の有効期限 〉 ※期限付きの書類のみ

- ・就労証明書・・・採用（予定）期間が終わるまで
- ・医師の診断書・・・治療期間が終わるまで
- ・誓約書兼求職活動報告書・・・入所希望日から数えて3ヶ月目の月末まで
期限が切れる前の10日までに再度書類をご提出ください。

※その他のご案内

- ・現時点での町内保育施設の空き状況は播磨町ホームページで公開しています。

で検索

- ・各申請書類は播磨町ホームページに掲載しております。

で検索

〈 入所申込時に必要な書類 〉

- ・教育・保育給付認定申請書兼教育・保育施設等利用申込書
 - ・保育所等の利用に関する確認事項（同意書）
 - ・施設型給付費・地域型保育給付費等に係る教育・保育給付認定申請における個人番号提供書
- …4 ～ 6 ページ参照

- ・「保育を必要とする理由」に応じた下記書類 … 理由ごとのページを参照
（各ページで様式の指定がある書類は で色を付けています。）

保育を必要とする理由（父母それぞれ）	① 就労	⇒	保護者が月 64 時間以上で勤務中または育児休業中（育児休業給付金を受給するものに限る）もしくは、保育施設入所月中に就労となる内定がでている方 必要書類・・・就労証明書等（7 ページ参照）
	② 妊娠・出産	⇒	妊娠されてから産後 8 週目の月末までの方 必要書類・・・母子手帳（8 ページ参照）
	③ 疾病等により療養	⇒	疾病等の理由で子どもを自宅で保育できない方 必要書類・・・申立書、医師の診断書（9 ページ参照）
	④ 障がい	⇒	障がい者手帳等をお持ちの方 必要書類・・・申立書、障がい者手帳等（10 ページ参照）
	⑤ 親族の常時介護・看護	⇒	障がい者または疾病等で療養中の親族を、介護・看護されている方 必要書類・・・介護・看護状況申告書、被介護者の障がい者手帳または医師の診断書（11～12 ページ参照）
	⑥ 災害復旧	⇒	災害に遭われた方 必要書類・・・申立書、り災証明
	⑦ 求職活動	⇒	求職活動中の方 必要書類・・・誓約書兼求職活動報告書（13 ページ参照）
	⑧ 就学	⇒	就学中の方 必要書類・・・在学証明、受講カリキュラムを確認できる書類、タイムスケジュール（14 ページ参照）
	その他上記に類するなど特段の保育が必要な事情がある場合は、こども課幼児保育係までご相談ください。		

〈 共通で必要な書類 〉

「教育・保育給付認定申請書兼教育・保育施設等利用申込書（児童台帳）」、「保育所等の利用に関する確認事項（同意書）」、「施設型給付費・地域型保育給付費等に係る教育・保育給付認定申請における個人番号提供書」をご提出ください。

教育・保育給付認定申請書兼教育・保育施設等利用申込書（児童台帳）

※児童1人につき1通必要です。

☐ 別紙様式(第2編関係)

☐ 新規 ☐ 継続 ☐ 転園

令和 年 月 日

教育・保育給付認定申請書(教育・保育施設等利用申込書(完治台帳))

年 月 日

次のとおり施設等利用申請書・希望認定申請書・保育給付認定申請書の申請及び特定教育・保育施設等の利用申込みを行います。

申請児童	フリガナ	生年月日	性別	令和 年 月 日 令和 年 月 日 令和 年 月 日
児童の氏名	氏名	氏名	性別	令和 年 月 日 令和 年 月 日 令和 年 月 日
保護者連絡先	(父) 氏名	(母) 氏名	(父) 氏名	(母) 氏名

現在の住所①	フリガナ	生年月日	性別	令和 年 月 日 令和 年 月 日 令和 年 月 日
保護者の1月1日現在の住所(氏名及び生年)	氏名	氏名	性別	令和 年 月 日 令和 年 月 日 令和 年 月 日

1. 世帯員の状況(世帯世帯主や家族などとも、同一世帯内の場合には、「同居」として記入してください)
 ※世帯内での生活に支障をきたしている場合は、戸籍簿及び世帯員世帯主交付の戸籍簿にて記入してください。

世帯員
氏名
性別
年齢
関係
備考

氏名	世帯員の 続柄	生年月日	性別	年齢	令和 年 月 1 日での状況 (教育・保育等)
□	父	年 月 日	男	歳	就労・育児・介護・介護・就労その他()
□	母	年 月 日	女	歳	就労・育児・介護・介護・就労その他()
□	本人	年 月 日	男	歳	現在利用中の施設 現在申請中の施設
□	兄弟姉妹	年 月 日	男	歳	現在利用中の施設 現在申請中の施設
□	兄弟姉妹	年 月 日	女	歳	現在利用中の施設 現在申請中の施設
□	兄弟姉妹	年 月 日	男	歳	現在利用中の施設 現在申請中の施設
□	兄弟姉妹	年 月 日	女	歳	現在利用中の施設 現在申請中の施設
□	兄弟姉妹	年 月 日	男	歳	現在利用中の施設 現在申請中の施設
□	兄弟姉妹	年 月 日	女	歳	現在利用中の施設 現在申請中の施設

2. 保育を希望する期間、希望する特定教育・保育施設等

教育・保育を希望する期間	令和 年 月 日から 年 月 日まで
--------------	--------------------

教育の給付を受ける場合は、引き続き希望されますか?	☐ 希望する ☐ 希望しない
---------------------------	--

※希望する保育施設等と希望される場合は、必ず希望保育施設より上から順に希望保育施設を記入してください。

希望する
特定教育・保育施設等

希望する施設名	希望施設	希望施設	希望施設	希望施設	希望施設	希望施設	希望施設	希望施設	希望施設
希望する施設名	希望施設	希望施設	希望施設	希望施設	希望施設	希望施設	希望施設	希望施設	希望施設
希望する施設名	希望施設	希望施設	希望施設	希望施設	希望施設	希望施設	希望施設	希望施設	希望施設
希望する施設名	希望施設	希望施設	希望施設	希望施設	希望施設	希望施設	希望施設	希望施設	希望施設
希望する施設名	希望施設	希望施設	希望施設	希望施設	希望施設	希望施設	希望施設	希望施設	希望施設
希望する施設名	希望施設	希望施設	希望施設	希望施設	希望施設	希望施設	希望施設	希望施設	希望施設
希望する施設名	希望施設	希望施設	希望施設	希望施設	希望施設	希望施設	希望施設	希望施設	希望施設
希望する施設名	希望施設	希望施設	希望施設	希望施設	希望施設	希望施設	希望施設	希望施設	希望施設
希望する施設名	希望施設	希望施設	希望施設	希望施設	希望施設	希望施設	希望施設	希望施設	希望施設
希望する施設名	希望施設	希望施設	希望施設	希望施設	希望施設	希望施設	希望施設	希望施設	希望施設

(注) 入居決定を希望しない場合は、希望保育施設等と希望される場合は、必ず希望保育施設より上から順に希望保育施設を記入してください。

3. 同時に利用を申込み込む兄弟姉妹がいる場合、別紙もご提出ください。 (裏面もご記入ください)

(表面)

保育施設を希望する方と親族の方のお名前や入所を希望する施設などをお教えてください。

記入例を参考にご記入ください。

(記入例は最後のページにあります)

児童、家庭の状況等													
出生時の状況		妊娠()週目)で出産。出生時体重()g)											
分娩時の状況		☐ 正常 ☐ 手術 ☐ 吸引 ☐ その他の()											
生後の状況		☐ なし ☐ あり (ありの方は以下に記入してください)											
家族構成	慢性疾患等		病名				病名						
	発症年齢		歳		か月		経常療法の頻度		□年 □3月 □月 □週 に				
	※慢性疾患等がある方は、診断書の提出を求める場合があります。												
	☐ なし ☐ あり (ありの方は以下に記入してください)												
	今まではシヤンワ症状を起こしたことはありますか?		☐ はい ☐ いいえ ☐ はい ☐ いいえ										
	除去食を実施していますか?		☐ はい ☐ いいえ ☐ はい ☐ いいえ										
	過去にあっては医師の指示に基づいていますか?		☐ はい ☐ いいえ ☐ はい ☐ いいえ										
	※シヤンワ症状があった場合と除去食が必要な場合は、医師の生活指導等が必要です。												
	食物以外のアレルギー		☐ なし ☐ あり → アレルギーの種類()										
	アトピーの有無		☐ なし ☐ あり										
家族以外の方	つきまつの経験		☐ なし ☐ あり → () 歳		か月		□発熱なし □発熱あり → °C		() 日		() 回		
	皮膚の有無		☐ なし ☐ あり → □朝 □昼 □夜 (1日) 高熱()										
	※院内検査施設では原則、薬は使いません。服用し必要が有る場合は、貴診療科に連絡ご相談ください。												
	首のすわり		か月頃		横より		か月頃		お座り		か月頃		
	ハイハイ		か月頃		つかまり立ち		か月頃		歩き始め		か月頃		
	足取り		か月頃		親の後追い		か月頃		後退		か月頃		
	音や声のする方向を向きますか? ☐ はい ☐ いいえ 視線が合いますか? ☐ はい ☐ いいえ												
	「〜待っていて」等の簡単な指示を理解して行動しますか? ☐ はい ☐ いいえ												
	「マンマ チョウダツ」「ワンワン キタリキ」の2語文を話しますか? ☐ はい ☐ いいえ												
	これ以上ないといけない場所まで進んでいることが普通ですか? ☐ はい ☐ いいえ												
その他	健康診査		4か月		10か月		1歳6か月		3歳				
	□未検 □検済 □要観察 □未検 □検済 □要観察 □未検 □検済 □要観察 □未検 □検済 □要観察												
	※申込後から入園までに受けた健康診査で、「要観察」になった場合は、早急にご連絡ください。												
	言葉や発達について相談している医療機関があれば、記入ください。												
	育児や発達のことと相談している人は誰ですか? □配偶者 □祖父母(□父方 □母方) □その他 () □いない												
	居る保育所等												
	□ 豊原 (内・外・下) が就育している □ () に在籍												
	上記以外で、健康上・発達上気になることや食事等で生活上配慮が必要なことを記入してください。												
	保育を希望する時間	平日	午前	時	分	～	午後	時	分				
		土曜	午前	時	分	～	午後	時	分				
送り								□父方 □母方 □その他 ()		方法 □徒歩 □自転車 □自動車 □その他 ()			
迎え								□父方 □母方 □その他 ()		方法 □徒歩 □自転車 □自動車 □その他 ()			
送迎								□父方 □母方 □その他 ()		方法 □徒歩 □自転車 □自動車 □その他 ()			
児児との送迎及び介護	氏名(生年月日)												
	送迎先				()				氏名(生年月日)				
	〒				()				〒				
	住所及び通称先				()				住所及び通称先				
※預け渡し連絡先については、緊急連絡先として使用する場合があります。													

(裏面)

お子さまの健康状態などをお教えください。入所された際、園の先生が保育をする際の参考にされるので、できるだけ正確にご記入ください。

保育所等の利用に関する確認事項（同意書）※児童1人につき、1通必要です。

(表面)

[illegible]

以下の質問について、あてはまる場合は「はい」、あてはまらない場合は「いいえ」に○をご記入の上、添付書類等が用意できているかご確認ください。

		保護者チェック	可成保護
①	利用申し込み日から利用開始希望日までに住民票を移す予定はありますか。 ※「はい」の場合は転居先がわかる書類(住宅の契約書等)の写しを添付	はい	いいえ ☐
②	保護者は結婚していますか。 ※「はい」の場合は母子手帳の写し(表紙、出産予定日の記載ページ)を添付	はい	いいえ ☐
③	現在、申し込み児童が認可外保育施設または一時預かり事業(一般型)を月 6 時間以上利用していますか。(育児休業中の場合は該当しません)。 ※「はい」の場合は月 6 時間以上利用していることが確認できる利用(通園)証明書を添付	はい	いいえ ☐
④	現在、申し込み児童と住民票を異にする保護者や兄弟はいいますか。 ※「はい」の場合は理由を記載 ()	はい	いいえ ☐
⑤	保護者の雇用形態は自営業の中心者または専従者ですか。 ※「はい」の場合は雇用票と青色申告書の写しを添付	はい	いいえ ☐
⑥	世帯員の中に身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳・障害年金等の交付を受けている方や特別児童扶養手当支給対象児はいますか。 ※「はい」の場合は、手帳や配票の写しを添付	はい	いいえ ☐
⑦	生活保護を受給していますか。 ※「はい」の場合は、生活保護受給者証明書を添付	はい	いいえ ☐
⑧	ひとり親家庭に該当しますか。(事実婚の方はひとり親家庭に該当しません)。 ※「はい」の場合は、児童扶養手当証書、母子家庭等医療費支給給付、戸籍簿本(ひとり親家庭であることが確認できるもの)のいずれかを添付	はい	いいえ ☐

保育施設を希望していただく際の注意事項をまとめております。必ずご一読いただき、内容について同意いただき、ご署名をお願いします。

(裏面)

保育施設名 (利用中・申請中)
児童名:
生年月日: 令和 年 月 日

保育施設の申請の際に追加で添付が必要な書類のチェックシートです。基本的な必要書類は〈入所申込時に必要な書類〉のとおりですが、このシートに該当する項目がある方は、※の書類を追加でご提出ください。

施設型給付費・地域型保育給付費等に係る教育・保育給付認定申請における個人番号提供書

(表面)

利用(希望)施設名
[]

**施設型給付費・地域型保育給付費・施設等利用給付費等に係る
認定申請における個人番号提供書**

播磨町長 様

私は、教育・保育給付認定申請又は施設等利用給付認定申請にあたり、個人番号確認書類及び本人確認書類を提示して下記のとおり個人番号を提供します。

また、私以外の世帯員については、個人番号及び特定個人情報の取扱い事務について、私が個人番号関係事務実施者として番号確認及び本人確認を行ったうえで、個人番号を提供します。

令和 年 月 日

申請者(申請書に記載された「申請者」と同じ方)

ふりがな		性別	生 年 月 日
申請者氏名		男・女	昭和 年 月 日 平成
住 所	加古郡播磨町		

○個人番号は、裏面に記入してください。
(申請者と提出者が異なる場合)
下記の者を代理人と定め、施設型給付費・地域型保育給付費・施設等利用給付費等に係る教育・保育給付認定又は施設等利用給付認定における個人番号提供に関する権限を委任します。

代理人 住所 _____
氏名 _____ 申請者との続柄()

備考
・提供を受けた個人番号及び特定個人情報、子ども・子育て支援法による施設型給付費・地域型保育給付費・施設等利用給付費等に係る支給に関する事務であって法令で定めるものに必要ない範囲で取り扱います。申請者が他の世帯員から個人番号の提供を受ける場合には、前記の利用目的を他の世帯員にも明示してください。

※代理人が持参される場合は、来所される方の本人確認書類が必要です。

※個人番号提供書の提出の際には、申請者の「番号確認」と「本人確認」が必要になりますので、下欄の番号確認書類と本人確認書類の提示をお願いします。

番号確認書類 ☐ 個人番号カード(裏) ☐ 個人番号通知カード ☐ 住民票(個人番号記載) ☐ その他() ☐ 番号補記	本人確認書類 ※代理人が持参する場合は来所される方の本人確認書類が必要。 ☐ 個人番号カード(表) ☐ 運転免許証 ☐ 運転経歴証明書 ☐ 旅券(パスポート) ☐ 身体障害者手帳 ☐ 療育手帳 ☐ 精神障害者保健福祉手帳 ☐ 在留カード ☐ 特別永住者証明書 ☐ その他写真付き身分証明書() ☐ 写真のない身分証明書(国民健康保険証・年金手帳等2点以上)()()
---	---

保育施設を申請いただく際、同居親族の方のマイナンバーをお教えください。
マイナンバーは(裏面)にご記入ください。

(裏面)

○個人番号は、生計を一にする世帯の世帯員全員(申請書に記載された方全員)について記入してください。(※申請者が世帯員の個人番号を確認の上記入してください)

1	氏 名		続柄	
	個人番号		父	
2	氏 名		続柄	
	個人番号		母	
3	氏 名		続柄	
	個人番号		本人	
4	氏 名		続柄	
	個人番号			
5	氏 名		続柄	
	個人番号			
6	氏 名		続柄	
	個人番号			
7	氏 名		続柄	
	個人番号			
8	氏 名		続柄	
	個人番号			

※個人番号は、生計を一にする世帯の世帯員全員(申請書に記載された方全員)について記入してください。(※申請者が世帯員の個人番号を確認の上記入してください)
申請の際は申請者のマイナンバー確認書類、窓口にお越しいただく方の本人確認書類をご提示ください。

「就労証明書」、「開業届または事業主の確定申告書の写し（自営業者の方のみ）」をご提出ください。

就勞証明書

勤務先にこの様式で証明書を発行してもらって
ください。

※申請日時時点で就労中の方は、必ず証明年月日が勤務開始日より後の日付になるようにご注意ください。

就労証明書別紙

追加的記載項目（該当の場合は証明をお願いします。）

勤務者氏名 _____

○勤務者が有期雇用の場合

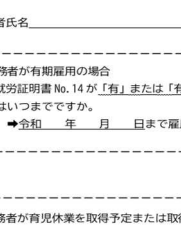
- ・就労証明書 No. 14 が「有」または「有（見込み）」の場合、更新後の雇用期間（見込み）はいつまでですか。

 ▶ 令和 年 月 日まで雇用予定

○勤務者が育児休業を取得予定または取得中の場合

- ・就労証明書 No. 16 が「可」または「可（予定）」の場合、育児休業期間の延長はいつまで可能ですか。

 ▶ 延長可能な期間： 令和 年 月 日まで延長可



☐ 就労証明書に同じ（以下記入不要）

事業所名： _____

代表者名： _____

電話番号： _____

証明年月日： 令和 年 月 日

記入担当者名： _____

勤務先にこの就労証明書別紙を発行してもらってください。

「有期雇用の方」

勤務先にこの就労証明書別紙を発行してもらって
ください。

- ・就労証明書に事業者の押印は不要ですが、記入いただいた内容を訂正される場合は、二重線と事業者の訂正印が必要です。修正液等を使用されると証明書が無効になります。
- ・自営業者の方は、事業所確認のため、お店の開業届または確定申告書（B様式）の写しの提出が必要です。

重要

就労に関する申立書

播磨町長 様

私は、保育施設の利用申込にあたり、以下の内容について同意します。
 なお、以下の内容を守らなかった場合、私の意思で保育施設辞退届、退所届を提出することに異議はありません。

❶ 育休復帰加算を受けて保育施設に入所した場合は、**入所月の翌月1日**までに復職し、選考時の就労証明書と同一の就労先、同一の就労時間の雇用契約で**60日間**は就労を継続します。

❷ 就労内定を要件として保育施設に入所した場合は、選考時の就労証明書と同一の就労時間で**60日間**は就労を継続し、**入所当月中に就労を開始**します。

※ 退職・転職・雇用形態等、就労状況に変更が生じる場合は、速やかにこども課幼児保育係へ連絡してください。

※ 妊娠により、復職後すぐに産前産後休暇等に入る見込みがある場合は、申請時点で必ず申告してください。また、申請後に妊娠が判明した場合も、速やかにご申告ください。

【注意】 育休復帰の条件を満たすことができなかった場合は、退園となる可能性があります。

※入所内定後、または入所後に就労状況が変更となる場合でも、その選考指数が、内定時の最低選考指数を超えていれば継続利用可能です。

記入年月日 年 月 日
 代表保護者氏名
※就労を要件とする保護者すべてに、この内容は適用されます。
 児童氏名

就労に関する申立書

育児休業・就労内定で申請する方は必ず内容をご確認のうえ、ご記入ください。

〈 兄弟姉妹同時に申込みをする方 〉

「兄弟姉妹の同時申込み時の意向について」をよくお読みいただき、該当する欄にチェックを入れてご提出ください。

重要

兄弟姉妹の同時申込み時の意向について

令和 年 月 日

兄弟姉妹を同時に申請する場合
 希望順位の高い施設から順に「同時に同じ施設に入所」ができる施設を優先し、利用調整（入所の可否の判定）を行います。

例1

	第一希望	第二希望	第三希望
兄	○	×	○
弟	×	○	○

➡

	第一希望	第二希望	第三希望
兄			内定
弟			内定

「同時に同じ施設への入所」ができない場合、下記の意向に沿って利用調整（入所の可否の判定）を行いますので、内容をご理解のうえ、「氏名」「生年月日」および設問①、②の点線枠部について、それぞれ回答してください。

	児童①	児童②	児童③
氏 名			
生年月日	R 年 月 日	R 年 月 日	R 年 月 日
申請区分	新規 ・ 転園	新規 ・ 転園	新規 ・ 転園

設問①

兄弟姉妹が「別々の施設であれば」同時に入所ができる場合

☐ 入所を希望しない

☐ 入所を希望する

兄弟姉妹が同時に同じ施設に入所可能な場合のみ内定となります

兄弟姉妹それぞれが、希望順位のとおりに別々の施設に内定となります

例2

	第一希望	第二希望	第三希望
兄	○	×	×
弟	×	○	×

兄が第1希望のみ、弟が第2希望のみ入所可能な場合など

【注意】
 原則、希望順位に問わず、同時に同じ施設への入所を最優先します。（例1参照）同時に同じ施設への入所ができない場合に、設問①の意向に沿って入所決定をします。（例2参照）

兄弟姉妹の同時申込み時の意向について

兄弟姉妹の同時申込みを希望する方は該当するチェック欄にチェックを入れてください。
 （※裏面あり）

〈 妊娠・出産の方 〉

「母子手帳」をご持参ください。

「注意事項」

妊娠・出産の理由で保育施設を希望・利用していただけるのは、産後 8 週目の月末までです。

〈 疾病等により療養中の方 〉

「利用継続に関する申立書」、「医師の診断書」をご提出ください。

[illegible]

利用・継続に関する申立書

保護者の方が療養中のため、子どもを自宅で保育できない状況である旨をご記入ください。

診 断 書

(教育・保育施設入所用)

(医師・主診医宛)

児童氏名 (生年月日)	姓・氏 年 月 日 生 (注・姓・氏 年 月 日生)
	病歴等 病歴等

診療町長

1. 受診児童氏名

性 別 男・女

生年月日

理由・大正
原因・事故

年 月 日 生

2. 傷病名

3. 治療期間 (または治療見込み期間)

令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日

4. 疾病・負傷の状況 **(受診者の要歴における児童の保育が困難な現状の概要)**

(注・以下に該当するものを選択してください。)

入院	☐	A：入院のため
居宅内療養	☐	B：家庭内において常時床状状態の安静が必要であるため。
通院	☐	C：要屋内において日常生活に著しい困難を要する療養が必要であるため。 又は、第3日以上の入院もしくは通院が必要であると見込まれるため。
	☐	D：A～Cよりは軽度であるが定期的に通院が必要であるため。

※併発見聞

入・通院治療日 (○印をつけて下さい。)

月と日と通合 () の月間 全通合3ヵ月の治療日に○を記入してください。

通病月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	計	
月	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
																	計
月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15		計
																	計
月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15		計
																	計

上記の上記および療養のため児童の保育が困難と認める。

令和 年 月 日

病院 (診療所) 所在地

病院 (診療所) 名

電話番号 ()

医 師 名

医師の診断書

自宅で保育できない状況であることについて、
診断書を発行してもらってください。

「障がい者手帳または療育手帳」、「利用・継続に関する申立書」をご持参ください。

利用・継続に関する申立書

利用・継続に関する申立書

〈 親族の常時介護・看護をされている方 〉

「介護・看護状況申告書」、被介護者の「障がい者手帳」または「医師の診断書」をご持参ください。

申請保育所	
介護・看護状況申告書	
年 月 日	
播磨町長 様	
介護・看護者について	
氏 名	(続柄: □父 □母 □祖父 □祖母 □その他())
住 所	
児童氏名	(児童生年月日) 年 月 日
私は、 ☐ 介護・看護 ☐ 入院・通院・通所のための付添 をしているので、次のとおり申告します。 介護・看護 または 入院・通院・通所のための付添をしている日の状況については、裏面「タイムスケジュール」のとおりです。	
フリガナ	
介護・看護を受ける方	児童との続柄
住所	☐ 介護・看護者と同じ ☐ 異なる()
生年月日	年 月 日 年 齢 歳
疾病・障がい名	
障害者手帳の所持	☐ なし ☐ あり ☐ 身体障害者手帳 (第 号 等級:) ☐ 療育手帳 (第 号 等級:) ☐ 精神障害者保健福祉手帳 (第 号 等級:) ☐ 申請中 (☐ 身体障害者手帳 ☐ 療育手帳 ☐ 精神障害者保健福祉手帳)
要支援・要介護認定、障害支援区分の認定	☐ 未申請 ☐ 申請したが非該当だった。 ☐ 申請中 (要支援・要介護 、 障害支援区分) ☐ 認定あり (要支援・要介護 _____、 障害支援区分 _____)
介護保険・障害福祉サービスの利用	☐ 利用していない ☐ 利用している (サービスの種類)
介護・看護の状況について	☐ 自宅介護・看護 ☐ 家事援助 ☐ 食事補助 ☐ 衣服着脱 ☐ 入浴補助 ☐ 排泄補助 ☐ その他() ☐ 入院・通院 付添 入院・通院先 () 所在地 () 退院・通院終了見込 ☐ なし ☐ あり (年 月 日 (ごろ) 予定) ☐ 施設通所付添 (往路・復路) 通所先施設名 () 所在地 () 利用交通機関 ☐ 電車 ☐ バス ☐ 自家用車 ☐ 自転車 ☐ 徒歩 ☐ タクシー ☐ 施設の送迎
介護・看護に要する時間	週・月 に 日 (週・月 に 時間)
その他具体的な介護・看護内容	

(表面)

介護・看護状況申告書

被介護者の状況や平均的な介護時間をお教えください。

申請/利用保育施設	
タイムスケジュール	
年 月 日	
保護者氏名	(続柄: □父 □母 □祖父 □祖母 □その他())
児童氏名	(児童生年月日) 年 月 日
次に該当する方は、1日の状況について事実のとおり詳しく記入してください。 ・自営業、内職の方 ・介護・看護をされている方 ・就学の方(時間割等もあわせて提出してください。) ・その他、保育できない状況を資料で提出できない方 等	
	日 月 火 水 木 金 土
6時	
7時	
8時	
9時	
10時	
11時	
12時	
13時	
14時	
15時	
16時	
17時	
18時	
19時	
20時	
21時	
22時	
スケジュールに記入しきれないことを記入してください。	

(裏面)

1週間の介護にかかるタイムスケジュールをお教えください。

診療書

(教育・保育施設入所用)

(2号・3号認定用)

播磨町長

児童氏名

(生年月日)

氏名

(H・R 年 月 日生)

氏名

(H・R 年 月 日生)

氏名

(H・R 年 月 日生)

1. 受診者氏名

性別 男・女

生年月日 明治・大正

昭和・平成 年 月 日 年

2. 傷病名

3. 治療期間 (または治療見込み期間)

令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日

4. 疾病・負傷の状態

(A～Dのいずれかにチェックをつけてください。)

入院

☐ A: 入院中である。

居宅内療養

☐ B: 家庭内において常時臥床状態の安葬が必要である。

通院

☐ C: 家庭内においては常生活に著しい制限を要する加療が必要である。
又は、過去3日以上以上の通院もしくは通院が必要であると見込まれる。

通院

☐ D: A～Cよりは軽度であるが定期的に通院が必要である。

※所見欄

入・通院治療日 (〇印をつけて下さい。)

延明月 月より過去()ヶ月間 遡過去3ヶ月間の治療日に〇を記入してください

月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	計	日	
月	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	計	日
月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	計	日	
月	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	計	日
月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	計	日	
月	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	計	日

上記のとおり療養が必要であると認める。 令和 年 月 日

病院 (診療所) 所在地

病院 (診療所) 名

電話番号 ()

医師 名

医師の診断書

被介護者が疾病等で介護が必要である場合、診断書を発行してもらってください。

〈 求職活動中の方 〉

「誓約書兼求職活動報告書」をご提出ください。

申請保育所	
誓約書兼求職活動報告書	
令和 年 月 日	
播磨町長 様	
保護者氏名	(続柄: □父 □母 □祖父 □祖母 □その他())
児童氏名	(児童生年月日) 平成・令和 年 月 日
保育所等の入所申込みの方	私の求職活動状況について、次のとおり申告します。 子どもが施設に入所できましたら、3か月以内に就職し、勤務（内定）証明書を提出します。 入園後、3か月以内に提出できない場合は、施設利用を取り消されても異議はありません。 ※保育を必要とする事由として認められる就労時間は、月64時間以上です。
保育所等を利用中の方	私の求職活動状況について、次のとおり申告します。 直近の離職日より3か月以内に就職し、勤務（内定）証明書を提出します。 離職後、3か月以内に提出できない場合は、施設利用を取り消されても異議はありません。 ※保育を必要とする事由として認められる就労時間は、月64時間以上です。
☐ 採用試験を受けて、結果を待っている。 結果がわかるのは、令和 年 月 日 ☐ ハローワークでおこなっている。 ・求人票の写し ☐ 有 ☐ 無 ・頻度 週・月 に 回 ☐ 自宅において、求人誌・インターネット等により行っている。 ☐ 起業準備をしている。 ☐ その他（具体的に ）	
求職活動や起業準備を行った場合は、活動内容を記入してください。	
月日	会社名・場所 結果・状況等

誓約書兼求職活動報告書

行われている求職活動の内容をお教えてください。

「注意事項」

求職活動の理由で保育施設を希望・利用していただけるのは、入所希望日以降3ヵ月目の月末までです。

保育施設に入所済みの子どもが、入所後3ヵ月日以降も引き続き保育施設を利用していただくには、月64時間以上の就労など保育を必要とする理由が必要です。

〈 就学中の方 〉

「在学証明」、「受講カリキュラムを確認できる書類」、「タイムスケジュール」をご持参ください。

申請/利用保育施設																																																																																																																																																																	
タイムスケジュール																																																																																																																																																																	
保護者氏名	(続柄: □父 □母 □祖父 □祖母 □その他())																																																																																																																																																																
児童氏名	(児童生年月日) 年 月 日																																																																																																																																																																
次に該当する方は、1日の状況について事実のとおり詳しく記入してください。 ・自営業、内職の方 ・介護・看護をされている方 ・就学中の方(時間割等もあわせて提出してください) ・その他、保育できない状況を資料で提出できない方 等																																																																																																																																																																	
	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>日</th> <th>月</th> <th>火</th> <th>水</th> <th>木</th> <th>金</th> <th>土</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>6時</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>7時</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>8時</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>9時</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>10時</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>11時</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>12時</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>13時</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>14時</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>15時</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>16時</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>17時</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>18時</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>19時</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>20時</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>21時</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>22時</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>		日	月	火	水	木	金	土	6時								7時								8時								9時								10時								11時								12時								13時								14時								15時								16時								17時								18時								19時								20時								21時								22時																							
	日	月	火	水	木	金	土																																																																																																																																																										
6時																																																																																																																																																																	
7時																																																																																																																																																																	
8時																																																																																																																																																																	
9時																																																																																																																																																																	
10時																																																																																																																																																																	
11時																																																																																																																																																																	
12時																																																																																																																																																																	
13時																																																																																																																																																																	
14時																																																																																																																																																																	
15時																																																																																																																																																																	
16時																																																																																																																																																																	
17時																																																																																																																																																																	
18時																																																																																																																																																																	
19時																																																																																																																																																																	
20時																																																																																																																																																																	
21時																																																																																																																																																																	
22時																																																																																																																																																																	
スケジュールに記入しきれないことを記入してください。																																																																																																																																																																	

タイムスケジュール

1週間の就学にかかるタイムスケジュールをお教えてください。

「注意事項」

就学理由は、一定の要件を満たす学校に通われる方のみ対象です。

就学理由にて保育施設をご希望の方は、事前に播磨町役場こども課幼児保育係までご相談ください。

記入例

・現在保育施設に入所中の方でも保育施設の**利用申請は毎年必要**です。
町が指定する期日までに**利用申込書および就労証明書等**をご提出ください。
申請書類の提出がない場合、**次年度以降の入所調整がなされません**のでご注意ください。

・一度決定した保育施設から**転園希望のかたは、保育所等希望変更届の提出が必要**です。
転園希望月の申込期限に間に合うよう、ご提出ください。

保 別記様式(第3条関係) ☐新規 ☐継続 ☐転園

令和8年度用(令和8年4月～令和10年3月入所分)

受付番号

教育・保育給付認定申請書兼教育・保育施設等利用申込書(児童台帳)

播磨町長様

次のとおり施設型給付費・地域型保育給付費に係る教育・保育給付認定の申請及び特定教育・保育施設等の利用申込みをします。

申請児童	フリガナ	ハリマ ヤヨイ	生年月日	令和 7 年 6 月 10 日生
氏名	播磨 弥生	令和8年4月1日時点の年齢	1 歳	☒ 有 ☐ 無
保護者連絡先	(父携帯) 090-XXXX-XXXX (母携帯) 090-XXXX-XXXX (自宅)			
現在の住所地①	〒 075 - 0102 兵庫県加古郡播磨町 東本庄1丁目9番40号			
保護者の1月1日時点の住所(前年及び本年)	父 兵庫 郡・道・市 明石 市・区・町・村 母 東京 都・道・府 千代田 市・区・町・村	令和8年1月1日時点 播磨町内 ※住所地在町外の場合は以下に記入 父 郡・道・府 市・区・町・村 母 郡・道・府 市・区・町・村		

1.世帯員の状況(二世帯世帯や別荘などでも、同一世帯内の場合は、「同居」とみなして全員記入してください)
※別荘所在地で生計を一にしている児童がいる場合は、戸籍原本及び住民票を添付の上「同居」として記入してください。

申請者	フリガナ	役職との関係	生年月日	令和10年4月1日時点の年齢	性別	保育を希望する月の状況(就労、育休中等)
☐	ハリマ イチロー	父	5 年 6 月 10 日生	33 歳	男	有・無
☐	ハリマ ハナコ	母	7 年 11 月 15 日生	31 歳	女	有・無
☒	ハリマ ヤヨイ	本人	8 年 5 月 10 日生	2 歳	女	現在利用中の施設 現在申請中の施設
☐	ハリマ タロウ		10 年 12 月 4 日生	8 歳	男	現在利用中の施設 現在申請中の施設
☐	播磨 太郎					
☐						
☐						
☐						
☐						

2.保育を希望する期間、希望する特定教育・保育施設等

教育・保育を希望する期間 令和 9 年 4 月 1 日から 年 月 末日まで ☒小学校就学前まで

保育が決定しなかった場合は、引き続き希望されますか？ ☒希望する ☐希望しない

※町外保育施設等を希望される場合は、必ず町外保育施設より上位に町外保育施設等を記載してください。

希望する特定教育・保育施設等	希望理由	併願する施設名	希望する保育時間
第1希望 〇〇こども園	希望理由 教育方針がいい	併願する施設名	希望する保育時間
第2希望 〇〇こども園	希望理由 家から近い	併願する施設名	希望する保育時間
第3希望	希望理由	併願する施設名	希望する保育時間
第4希望	希望理由	併願する施設名	希望する保育時間
第5希望	希望理由	併願する施設名	希望する保育時間
第6希望	希望理由	併願する施設名	希望する保育時間
第7希望	希望理由	併願する施設名	希望する保育時間

3.同時に利用を申し込む兄弟姉妹がいる場合、別紙もご提出ください。(裏面もご記入ください。)

令和8年度以前から継続して申請しているかの有無について、有・無のいずれかを○で囲んでください。

実際に同居されている親族のほか**住民票を同じにされている親族の方も**ご記入ください

現在利用中の施設あるいは、申請中の施設を必ずご記入ください。

教育・保育を希望する期間の終期は卒園迄でよろしければ小学校就学前までに☑してください

「保育が決定しなかった場合は、引き続き希望されますか」には保育施設の入所が保留となった際に、次月以降引き続き調整を希望される場合は希望するに☑してください

幼稚園・認定こども園教育部分を併願される場合にご記入ください
幼稚園や認定こども園教育部分の申請は**各園に直接申請が必要**です

0歳～2歳児クラスは第7希望まで記入できます。
3歳～5歳児クラスは第6希望まで記入できます