



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 7 年 4 月 1 日利用開始の申請期日は令和 6 年 11 月 29 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（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。

申請書

申請種別(※1) 新規 継続 転入

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)

申請者氏名

申請種別

申請種別	フリガナ	氏名	生年月日	年齢
			令和 年 月 日	時点の年齢

保護者連絡先 (父 宛) (母 宛) (両方 宛)

現在の住居地

保護者の1月1日現在の住所(前卒及び転居)

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。

(表面)

保育施設を希望するお子さんや親族の方のお名前や入所を希望する施設などをお教えください。

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。)

1. 養育者の状況(※2)

氏名	フリガナ	職業上の続柄	生年月日	性別	現在の状況(就業、育児等)
		父		男・女	就業、育児、介護、その他(就業、育児等)
		母		男・女	就業、育児、介護、その他(就業、育児等)
		本人		男・女	保育施設等への入所

2. 保育を希望する期間・希望する特定教育・保育施設等

保育・教育を希望する期間 令和 年 月 日から 年 月 日まで

保育施設等に関する希望事項

3. 同時に利用を申し込む兄弟姉妹がいる場合

入所先	優先事項	入所時期
<input type="checkbox"/> 口内口に入る <input type="checkbox"/> 別々でもよい	<input type="checkbox"/> 優先事項 <input type="checkbox"/> 所施設 <input type="checkbox"/> 希望順位	<input type="checkbox"/> 口内口に入る <input type="checkbox"/> 人ずつでもよい

(裏面)

4. 児童、家庭の状況等

出生時の状況

分岐時の状況

慢性疾患等

食物アレルギー

アレルギー検査

アレルギーの有無

アレルギーの発症

アレルギーの有無

言語の発達

聴力の発達

視力の発達

聴覚・視覚の発達

健康状態

保育の状況

保育を希望する時間

児童の送迎及び方法

児童の氏名(生年月日)

住所及び連絡先

お子さん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）

保育所等の利用に関する確認事項（同意書）

保育所等利用申請申し込みに関する確認事項			Yes/No
1	利用申請に必要な書類および申請時期について、申請し希望される保育所等への対応はOKですか。		<input type="checkbox"/>
2	利用申請に必要な書類は、種類別に必ず確認していただき、書類の提出がぬい場合は、利用開始の日数や申請期間となる場合があります。		<input type="checkbox"/>
3	住所の制限について、自治体によっては住所を指定した場合があります。変更が必要となる場合はお知らせください。		<input type="checkbox"/>
4	保育士が必要な職種について、利用開始（運用）開始と開始後の状況が異なる場合は、入所後の変更も承知した上で申請する必要があります。		<input type="checkbox"/>
5	申請書、希望の保育所等に記入が必要となります。必ずご確認ください。申請書の書き方については、申請書が添付されています。		<input type="checkbox"/>
6	1歳未満児と2歳未満児とを申請する場合、申請書から区別して区別を申請する必要があります。		<input type="checkbox"/>
7	申請書の住所について、住所が変更となる場合は、変更の際に必ず変更手続きを完了する必要があります。		<input type="checkbox"/>
8	申請書に記入していただき、必ず区別に申請してください。区別が不明な場合は、必ず区別を申請してください。		<input type="checkbox"/>
9	申請書に記入していただき、必ず区別に申請してください。区別が不明な場合は、必ず区別を申請してください。		<input type="checkbox"/>
10	申請書に記入していただき、必ず区別に申請してください。区別が不明な場合は、必ず区別を申請してください。		<input type="checkbox"/>
利用開始後に関する確認事項			Yes/No
11	利用開始後、申請書に記入していただいた事項が変更となる場合は、必ず変更手続きを完了する必要があります。		<input type="checkbox"/>
12	申請書に記入していただいた事項が変更となる場合は、必ず変更手続きを完了する必要があります。		<input type="checkbox"/>
13	申請書に記入していただいた事項が変更となる場合は、必ず変更手続きを完了する必要があります。		<input type="checkbox"/>
14	申請書に記入していただいた事項が変更となる場合は、必ず変更手続きを完了する必要があります。		<input type="checkbox"/>
15	申請書に記入していただいた事項が変更となる場合は、必ず変更手続きを完了する必要があります。		<input type="checkbox"/>
16	申請書に記入していただいた事項が変更となる場合は、必ず変更手続きを完了する必要があります。		<input type="checkbox"/>
17	申請書に記入していただいた事項が変更となる場合は、必ず変更手続きを完了する必要があります。		<input type="checkbox"/>
18	申請書に記入していただいた事項が変更となる場合は、必ず変更手続きを完了する必要があります。		<input type="checkbox"/>
19	申請書に記入していただいた事項が変更となる場合は、必ず変更手続きを完了する必要があります。		<input type="checkbox"/>
20	申請書に記入していただいた事項が変更となる場合は、必ず変更手続きを完了する必要があります。		<input type="checkbox"/>
21	申請書に記入していただいた事項が変更となる場合は、必ず変更手続きを完了する必要があります。		<input type="checkbox"/>
22	申請書に記入していただいた事項が変更となる場合は、必ず変更手続きを完了する必要があります。		<input type="checkbox"/>
23	申請書に記入していただいた事項が変更となる場合は、必ず変更手続きを完了する必要があります。		<input type="checkbox"/>
24	申請書に記入していただいた事項が変更となる場合は、必ず変更手続きを完了する必要があります。		<input type="checkbox"/>
利用開始後に関する確認事項			Yes/No
25	利用開始後、申請書に記入していただいた事項が変更となる場合は、必ず変更手続きを完了する必要があります。		<input type="checkbox"/>
26	申請書に記入していただいた事項が変更となる場合は、必ず変更手続きを完了する必要があります。		<input type="checkbox"/>
27	申請書に記入していただいた事項が変更となる場合は、必ず変更手続きを完了する必要があります。		<input type="checkbox"/>
28	申請書に記入していただいた事項が変更となる場合は、必ず変更手続きを完了する必要があります。		<input type="checkbox"/>
29	申請書に記入していただいた事項が変更となる場合は、必ず変更手続きを完了する必要があります。		<input type="checkbox"/>
30	申請書に記入していただいた事項が変更となる場合は、必ず変更手続きを完了する必要があります。		<input type="checkbox"/>

令和 年 月 日

保育所長 〇〇〇〇〇

申請者（保護者） 〇〇〇〇〇

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（利用中・申請中）

児童名： _____

生年月日： 平成 年 月 日

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○を記入の上、添付書類等が用意できているかどうか確認ください。**

質問	はい	いいえ	お返しい
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がありますか。 ※「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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
② 保護者は妊娠していませんか。 ※「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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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64時間以上利用していますか。 ※「はい」の場合は月64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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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ますか。 ※「はい」の場合は理由を記載 理由（ _____ ）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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」の場合は開業届や青色申告書等の写しを添付	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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、手帳や証書の写しを添付	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑦ 生活保護を受けていますか。 ※「はい」の場合は、生活保護受給者証明書を添付	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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、母子家庭等医療費控除申請書、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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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

播磨町長 様

私は、教育・保育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 平成 年 月 日
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・地域型保育給付費等に係る教育・保育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は、子ども・子育て支援法による施設型給付費・地域型保育給付費等に関する文書に関する事務であって法令で定めるものに必要ない限り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、下記の番号確認書類と本人確認書類の提示をお願いします。

※町記入欄

番号確認書類	本人確認書類
<input type="checkbox"/> 個人番号カード(裏) <input type="checkbox"/> 個人番号通知カード <input type="checkbox"/> 住民票(個人番号記載) <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> 番号補記	※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。 <input type="checkbox"/> 個人番号カード(裏) <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 除票(パスポート) <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> 療育手帳 <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳 <input type="checkbox"/> 在留カード <input type="checkbox"/> 特別永住者証明書 <input type="checkbox"/> その他写真付き身分証明書() <input type="checkbox"/> 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)

(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		

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てください。

マイナンバーは(裏面)にご記入ください。

※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・育児休業中の方（月 64 時間以上勤務の場合に限る） 〉

「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。

就労証明書

「就労中の方」

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。

「育児休業（取得予定）中の方」

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。（入所決定月中の復職が前提です。）

「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。

「注意事項」

- 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。

〈 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。

申請/利用保育施設	
利用・継続に関する申立書	
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) 年 月 日
施設の利用・継続につきまして、次のとおり申し立てます。	
記	

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)																																																	
(2号・3号認定用)																																																	
播磨町長	<table border="1"> <tr> <td>児童氏名 (生年月日)</td> <td>期 限 名</td> <td>(日・後 年 月 日)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>期 限 名</td> <td>(日・後 年 月 日)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>期 限 名</td> <td></td> </tr> </table>	児童氏名 (生年月日)	期 限 名	(日・後 年 月 日)		期 限 名	(日・後 年 月 日)		期 限 名																																								
児童氏名 (生年月日)	期 限 名	(日・後 年 月 日)																																															
	期 限 名	(日・後 年 月 日)																																															
	期 限 名																																																
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 迄																																																
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 (受診者の療養における児童の保育が困難な状況の程度) (A~Dのいずれかにチェックをつけてください。)	入院 <input type="checkbox"/> A:入院のため 居宅内療養 <input type="checkbox"/> B:家庭内において常時臥床状態の安静が必要であるため。 通院 <input type="checkbox"/> C:家庭内において日常生活に著しい制限を要する加療が必要であるため。 又は、週3日以上通院もしくは通院が必要であると見込まれるため。 <input type="checkbox"/> 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。																																																
密所見聞 _____																																																	
入・通院治療日 (〇印をつけて下さい。) 証明書 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。																																																	
<table border="1"> <tr> <th rowspan="2">月</th> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12</td><td>13</td><td>14</td><td>15</td> </tr> <tr> <td>16</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td><td>21</td><td>22</td><td>23</td><td>24</td><td>25</td><td>26</td><td>27</td><td>28</td><td>29</td><td>30</td><td>31</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td colspan="15"></td> </tr> </table> 日	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	計																計
月		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15																																	
	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31																																	
計																																																	
<table border="1"> <tr> <th rowspan="2">月</th> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12</td><td>13</td><td>14</td><td>15</td> </tr> <tr> <td>16</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td><td>21</td><td>22</td><td>23</td><td>24</td><td>25</td><td>26</td><td>27</td><td>28</td><td>29</td><td>30</td><td>31</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td colspan="15"></td> </tr> </table> 日	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	計																計
月		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15																																	
	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31																																	
計																																																	
<table border="1"> <tr> <th rowspan="2">月</th> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12</td><td>13</td><td>14</td><td>15</td> </tr> <tr> <td>16</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td><td>21</td><td>22</td><td>23</td><td>24</td><td>25</td><td>26</td><td>27</td><td>28</td><td>29</td><td>30</td><td>31</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td colspan="15"></td> </tr> </table> 日	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	計																計
月		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15																																	
	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31																																	
計																																																	
上記のとおり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。

〈 障がい者の方〉

「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。

申請/利用保育施設	
利用・継続に関する申立書	
年 月 日	
〒 番地町 ^様	
保護者氏名	〔性別：□女 □男 □他 □その他（ ）〕
児童氏名	〔児童生年月日〕 年 月 日
施設の利用・継続につきまして、次のとおり申し立てます。	
記	

利用・継続に関する申立書

保護者の方が障がいをお持ちのため、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。

〈 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。

(表面)

申請保育所	
介護・看護状況申告書	
年 月 日	
〒 〇〇〇〇 〇〇 〇〇 〇〇 〇〇 〇〇	
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、 <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 入院・通院・通所のための付添 をしているため、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	児童との続柄
介護・看護を受ける方	
住所	<input type="checkbox"/> 介護・看護者と同じ <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 (第 号 等級:) <input type="checkbox"/> 療育手帳 (第 号 等級:) <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳 (第 号 等級:) <input type="checkbox"/> 申請中 (<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> 療育手帳 <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳) <input type="checkbox"/> 未申請 <input type="checkbox"/> 申請したが非該当だった。
要支援・要介護認定、障害支援区分の認定	<input type="checkbox"/> 申請中 (要支援・要介護、障害支援区分) <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 利用していない <input type="checkbox"/> 利用している (サービスの種類)
介護・看護の状況について	<input type="checkbox"/> 自宅介護・看護 <input type="checkbox"/> 家事援助 <input type="checkbox"/> 食事補助 <input type="checkbox"/> 衣服着脱 <input type="checkbox"/> 入浴補助 <input type="checkbox"/> 排泄補助 <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> 入院・通院 付添 入院・通院先 () 所在地 () 退院・通院終了見込 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (年 月 日(ごろ) 予定) <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 電車 <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> 自家用車 <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> タクシー <input type="checkbox"/> 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	

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。

(裏面)

申請/利用保育施設						
タイムスケジュール						
年 月 日						
〒 〇〇〇〇 〇〇 〇〇 〇〇 〇〇 〇〇						
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						
	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。						

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 断 書 (教育・保育施設入所用)
(2号・3号認定用)

播磨町長 (H・R 年 月 日印)

児童氏名 (生年月日) (H・R 年 月 日印)

姓 別 男・女

生年月日 明治・大正
昭和・平成 年 月 日 年

1. 受診者氏名 _____

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	<input type="checkbox"/> A: 入院中である。
	<input type="checkbox"/> B: 家庭内において常時臥床状態の安静が必要である。
居宅内療養	<input type="checkbox"/> C: 家庭内において日常生活に著しい制限を要する状態が必要である。 又は、過去3日以上通院もしくは通院が必要であると見られる。
通院	<input type="checkbox"/> D: A~Cよりは程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 (○印をつけて下さい。)

前月	月より過去()ヶ月間															今過去3ヶ月間の治療日に○を記入してください	計	日
月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15			
月	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		
月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15			
月	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		
月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15			
月	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		

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。
<input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> ハローワークでおこなっている。 ・求人票の写し <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 ・頻度 週・月に 回 <input type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 起業準備をしている。 <input type="checkbox"/> 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ヵ月目以降も引き続き保育施設を利用させていただくには、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 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> </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

(注意事項)

- 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。既に指定する期日までに利用申込書および就労証明書等を提出してください。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方は、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内に合うよう、ご提出ください。

令和7年度用

記入例

教育・保育希望期間、希望する特定教育・保育施設等

保育所名称

年 月 日

次のとおり施設型給付費・地域型(保育給付費)を除く教育・保育給付費の申請内容及び特定教育・保育施設等の利用申込みをします。

フリガナ	フリガナ	生年月日	R 2 年 5 月 1 日	日生
氏名	ハリマ ヤヨイ	令和7年4月1日時点の年齢	4	歳
保護者連絡先	(父) 090-xx-xx-xxxx (母) 090-xx-xx-xxxx (自宅) 079-435-2362			
現在の住所地①	〒 675 - 0162 兵庫県加古郡播磨町 東本区1丁目8番30号			
保護者の1月1日時点の住所地② (前年及び本年)	令和18年1月1日時点 □播磨町内 ※住所地が市外の場合は以下に記入 □父 兵庫県 播磨町(東) 東本区 市 区 町 村 □母 東京都 豊島区 平谷 市 区 町 村			

1. 世帯員の状況(二世帯住宅や別荘などでも、同一敷地内の場合は、「同居」とみなして委員記入してください)
※別荘で生計を一にしている児童がいる場合は、戸籍簿及び住民票謄本を添付の上、「同居」として記入してください。

申請者	フリガナ	氏名	性別	生年月日	年齢	世帯員との関係	日中の状況 (就労、育児、介護等)
<input checked="" type="checkbox"/>	ハリマ イチロウ	父	男	H9年1月1日生	有	有	就労、育児、介護、その他
<input type="checkbox"/>	ハリマ ハナコ	母	女	H3年1月1日生	有	有	就労、育児、介護、その他
<input type="checkbox"/>	ハリマ ヤヨイ	本人	女	R2年5月1日生	有	有	現在利用中の施設
<input type="checkbox"/>	ハリマ カロウ	兄	男	H26年4月1日生	有	有	播磨小学校
<input type="checkbox"/>	イナミ ジロウ	祖父	男	S80年8月1日生	有	有	就労
<input type="checkbox"/>	イナミ サダコ	祖母	女	S82年8月1日生	有	有	就労
<input type="checkbox"/>	相美 真子		女		有	有	

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7年4月1日から	令和7年5月末日まで	<input checked="" type="checkbox"/> 希望しない	<input type="checkbox"/> 希望しない
保育を希望する期間	保育が決定しなかった場合は、引き続き希望されますか? <input checked="" type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない			

③町外保育施設等を希望される場合は、必ず町内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

希望理由	希望理由	併願する施設名	併願する理由
希望理由	希望理由	希望理由	希望理由
希望理由	希望理由	希望理由	希望理由
希望理由	希望理由	希望理由	希望理由
希望理由	希望理由	希望理由	希望理由
希望理由	希望理由	希望理由	希望理由
希望理由	希望理由	希望理由	希望理由

3. 同時にご利用を申し込む兄弟姉妹がいる場合

入所先	□同じに回る	□別々でもよい	□同じに限る	□いずれもよい
優先事項	□同施設	□希望順位	□その他	

※保育施設等は、町外保育所、認定こども園保育部分、小規模保育、児童発達支援、障害児保育、児童発達支援センター保育、児童発達支援センター保育(通園型)等があります。(画面もご記入ください。)

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」には、申請日現在で利用中の施設をご記入ください。

「教育・保育を希望する期間」の終端は卒園までとするければ「小学校就学前まで」に記してください。

「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」に記してください。

幼稚園又は認定こども園保育部分を併願される場合にご記入ください。

POINT 認定こども園には、保育所と同じ機能の保育部分と幼稚園と同じ機能の保育部分が並びます。幼稚園や教育部分の申請は各園に直接申請が必要です。

「優先事項」について
(例) 太郎は×××保育園と△△こども園ともに入所可能
三郎は△△こども園なら入所可能など

同時順位に2つの場合 : どちらでも△△こども園で入所決定します。希望順位に2つの場合 : 太郎のみ×××保育園で決定し、三郎は×××保育園で保留となります。