

受 付

子どものための教育・保育給付
保育認定（変更）申請書兼
保育施設・事業利用調整申込書
（令和7年度用）

（あて先）

（企業主導型）

保健福祉センター所長

西暦・令和 年 月 日

施設名				
児童氏名				
認定証番号		1	2	3
児童番号				
同一世帯の 入所児童 児童番号		1	2	3
		1	2	3
		1	2	3

<input type="checkbox"/> 転所希望
※すでに保育所入所中の方が転所を希望する場合はし点を入れてください。
<input type="checkbox"/> 幼稚園(教育認定)併願
※幼稚園にも合わせて申込みをされている場合はし点を入れてください。
幼稚園申込日（ 年 月 日）

保 護 者 ※	現住所	() 方		
	フリガナ氏名			
	電話 (優先的に使う連絡先から順に記載してください)	こどもとの続柄 ① ()	—	—
		② ()	—	—

※ 上記保護者を、認定結果及び利用料の納入通知等の対象となる保護者とします。

保育所保育料の口座振替は、上記保護者名義の口座より行います。

教育・保育給付認定について、次のとおり申請します。

保育を希望する期間	西暦 令和 年 月 日 ~ 就学前 その他（西暦・令和 年 月 日まで）
保育を希望する時間	時 分 ~ 時 分
希望する保育必要量	1 保育標準時間認定 2 保育短時間認定

世帯構成

※令和7年（西暦2025年）4月1日現在の年齢を記載してください。

区分	氏名	こどもとの 続柄	性別	年齢	生年月日	勤務先名／通学先名等
申請に係る こども	(フリガナ)		男・女		西暦 H . . R	
	(フリガナ)		男・女		西暦 S H . . R	(勤務先名／通学先名) <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居（住所）
(世帯分離者を含む)	(フリガナ)		男・女		西暦 S H . . R	(勤務先名／通学先名) <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居（住所）
	(フリガナ)		男・女		西暦 S H . . R	(勤務先名／通学先名) <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居（住所）
	(フリガナ)		男・女		西暦 S H . . R	(勤務先名／通学先名) <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居（住所）
	(フリガナ)		男・女		西暦 S H . . R	(勤務先名／通学先名) <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居（住所）
	(フリガナ)		男・女		西暦 S H . . R	(勤務先名／通学先名) <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居（住所）
該当有無	ひとり親世帯	有・無	在宅障がい者	有・無	生活保護	申請中・適用中・無

保育施設・事業の利用調整について、次のとおり申し込みます。

利 用 希 望	第1希望	()区 見学 済 <input type="checkbox"/> 未 <input type="checkbox"/>	（注意）希望施設・事業は名称を正確にご記入いただくとともに、利用可能な範囲内としてください。希望した施設・事業に限り、利用調整を行います。正当な理由なく利用を辞退した場合、次の利用調整で調整指数が－5点されます。 ※開設予定の希望保育施設・事業の開設が、利用開始希望日の翌日以降に延期となった場合、当該施設・事業の利用希望の取扱いを①～③のいずれか1つを選んでください。（無回答の場合は、①とみなします。②、③を選び当該施設・事業に内定した場合は、開設まで利用をお待ちいただくことになります。） <input type="checkbox"/> ①利用調整の対象から外し、下位の希望施設・事業の順位を繰り上げる。 <input type="checkbox"/> ②利用開始希望日から開設日まで1か月以内であれば希望順位はそのままにし、1か月を超える場合は、利用調整の対象から外して下位の希望施設・事業の順位を繰り上げる。 <input type="checkbox"/> ③利用開始希望日から開設日まで1か月を超える場合でも希望順位はそのままにする。
	第2希望	()区 見学 済 <input type="checkbox"/> 未 <input type="checkbox"/>	
	第3希望	()区 見学 済 <input type="checkbox"/> 未 <input type="checkbox"/>	
	第4希望	()区 見学 済 <input type="checkbox"/> 未 <input type="checkbox"/>	
	第5希望	()区 見学 済 <input type="checkbox"/> 未 <input type="checkbox"/>	
	第6希望	()区 見学 済 <input type="checkbox"/> 未 <input type="checkbox"/>	
	その他の希望		

保育が必要な理由（保護者ごとに該当する項目に○をつけてください）

続柄	1 就労	2 妊娠・出産	3 疾病・障がい	4 介護・看護	5 災害復旧
	6 求職活動	7 就学	8 その他（)		
続柄	1 就労	2 妊娠・出産	3 疾病・障がい	4 介護・看護	5 災害復旧
	6 求職活動	7 就学	8 その他（)		

備考欄（具体的に記入してください。転所希望の場合は、その理由を記入してください。）

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

※本市 記入欄	保育の実施 要・否		入所承諾 令和 年 月 日			備考			
	申請	決定		徴収額		変更		解除	