

教育・保育給付認定申請兼 幼保一元化施設 利用申込書

渋谷区保育事業

渋谷区長 渋谷区教育委員会 殿 申込日 20 年 月 日										【事務処理欄】																			
保育を必要とする事由: <input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> ( ) 以上の事由のため、保育の必要性の認定申請及び保育所等の利用を申し込みます。なお、以下のことについても同意します。 ・ 本申込による利用調整及び利用者負担額決定等のために必要な個人番号の確認、住民税台帳及び住民票の閲覧、及びその情報に基づき決定した利用者負担額を保育所等に提供すること。 ・ 保育施設等の利用内定時の面談にあたり、保育施設・運営受託事業者へ利用申込等(個人番号は除く)の情報を提供すること。																													
申込者住所: 〒 <input type="text"/> - <input type="text"/> 渋谷区																													
※「保護者」欄①にある宛名で郵便物を送付します。変更する場合には、別途変更届が必要になります。																													
保護者 (ふりがな) 保護者氏名 続柄 性別 生年月日 年齢 職業等										<input type="checkbox"/> 延長同時 <input type="checkbox"/> 延長非同時 クラス <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 保育の必要量 <input type="checkbox"/> 標準 <input type="checkbox"/> 短時間 認定期間 ~ . . 希望園コード																			
① <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 年 月 日										1 0 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1 0 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>																			
② <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 年 月 日										2 0 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 2 0 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>																			
第一連絡先 - -										第二連絡先 - -																			
《父・母・その他 ( )》 音声メッセージ(可・不可)										《父・母・その他 ( )》 音声メッセージ(可・不可)																			
【申込児童について】※区分：入園希望日時点で満3歳以上は2号、満3歳未満は3号に☑してください。 ※同時に二人以上申し込み場合は必ず裏面をご記入ください。記入がない場合は、お子さんそれぞれの希望園順を優先します。																													
(ふりがな) 児童名 性別 年齢 区分 生年月日										3 0 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 3 0 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 4 0 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 4 0 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 5 0 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 5 0 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 6 0 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 6 0 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 7 0 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 7 0 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 8 0 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 8 0 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 9 0 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 9 0 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>																			
保育実施希望期間 2 0 年 月 から { <input type="checkbox"/> 小学校就学前 <input type="checkbox"/> 2 0 年 月 まで																													
【利用を希望する認可園・幼保施設と小規模保育施設の希望順について】※通わせたい順番に、通える範囲で9園まで記入できます。																													
1					2					3					4					5					希望園数				
																									認可園				
6					7					8					9					※小規模保育施設を希望する場合は、連携先(3歳児クラスの転園先)を裏面で指定してください。					か所				
【事務処理欄】 小規模保育施設希望 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし → 連携園確認																													
【利用を希望する区立保育室と居宅訪問型保育事業の希望順について】※計3園まで記入できます。										1 0 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 2 0 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 3 0 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>																			
1					2					3										希望園数									
【家族の状況について】※「続柄」は申込児童との続柄を記入してください。(例：兄・妹・祖父・祖母等)																													
(ふりがな) 氏名 続柄 性別 生年月日 年齢										兄弟姉妹の通っている学校名や、その他家族の特記事項を記入																			
同居家族																													
<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 年 月 日																													
<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 年 月 日																													
<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 年 月 日																													

**【個人番号（マイナンバー）の記入について】**

◎保護者・お子さんについて記入してください。※「続柄」は申込児童との続柄を記入してください。（例：父・母・兄 等。申込児童は本人と記入）

◎来庁する方は①世帯全員の個人番号確認書類（通知カード、個人番号カード(写真付き)、個人番号が表示された住民票の写し等）

②来庁する方の本人確認書類（運転免許証、健康保険証等。写真付きの場合は1点、写真付きでない場合は2点）をお持ちください。

	氏名（カナ）	続柄	個人番号（12桁）										個人番号確認資料			【事務処理欄】
保護者															<input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> 通知カード <input type="checkbox"/> 住民票(ナガバ-入)	本人確認書類 免・保・マ
															<input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> 通知カード <input type="checkbox"/> 住民票(ナガバ-入)	その他
子及び兄弟															<input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> 通知カード <input type="checkbox"/> 住民票(ナガバ-入)	来庁者 父・母
															<input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> 通知カード <input type="checkbox"/> 住民票(ナガバ-入)	

直近の住民登録地 ※その他（渋谷区外）の場合は市区町村まで記入 例：神奈川県横浜市 / ○○県△△郡□□町

2021.1.1現在 住民登録地	<input type="checkbox"/> 父	<input type="checkbox"/> 渋谷区	<input type="checkbox"/> その他（ ）	2022.1.1現在 住民登録地	<input type="checkbox"/> 父	<input type="checkbox"/> 渋谷区	<input type="checkbox"/> その他（ ）
	<input type="checkbox"/> 母	<input type="checkbox"/> 渋谷区	<input type="checkbox"/> その他（ ）		<input type="checkbox"/> 父	<input type="checkbox"/> 渋谷区	<input type="checkbox"/> その他（ ）
	<input type="checkbox"/> 父	<input type="checkbox"/> 渋谷区	<input type="checkbox"/> その他（ ）		<input type="checkbox"/> 父	<input type="checkbox"/> 渋谷区	<input type="checkbox"/> その他（ ）
	<input type="checkbox"/> 母	<input type="checkbox"/> 渋谷区	<input type="checkbox"/> その他（ ）		<input type="checkbox"/> 母	<input type="checkbox"/> 渋谷区	<input type="checkbox"/> その他（ ）

**産前産後休暇・育児休業中で申込の方**

育児休業の延長が可能で、ほかの方が優先入園してもよい場合は①、入園できれば育児休業の期間を終了し、復職予定の場合は②に☑をしてください。

<input type="checkbox"/> ① 希望する保育所等に入所できない場合は、 育児休業の延長も許容できる（育児休業期間を延長して待つ） ※調整指数 番号22番が適用されます。	※なお申込後に①→②、②→①に申込内容を変更する場合には、 申込締め切り日までに「保育の変更届」の提出が必要です。
<input type="checkbox"/> ② 直ちに復職希望（内定月中に復職）	

**2人以上のお子さんを同時に申込み場合の希望について（ご注意）**

2人以上を同時に申込み場合には、「兄弟同時申込の加算」の対象となりますが、同月に内定となったお子さん全員の入園が必須となります。

★4月の一次と二次は同時内定の扱いとなります。

いずれかのお子さんのみ内定辞退する場合は、他のお子さんが内定取消になることがありますので、十分検討して申込みをしてください。

①～⑩のいずれか一つに☑してください。

<input type="checkbox"/> ① 同時同園入園のみを希望する	同保同時
<input type="checkbox"/> ② 別時期でもよいが、同園入園のみを希望する。 1人でも入園を希望する。 【年長児】優先：兄弟で別の園にしか内定が出せない時は、【年長児】のみ内定します。	同保順次（上）
<input type="checkbox"/> ③ 別時期でもよいが、同園入園のみを希望する。 1人でも入園を希望する。 【年少児】優先：兄弟で別の園にしか内定が出せない時は、【年少児】のみ内定します。	同保順次（下）
<input type="checkbox"/> ④ 別時期・別園でもよいが、同園入園できるなら希望順位が低い園でもよい	別保順次（同）
<input type="checkbox"/> ⑤ 別時期・別園でもよいが、それぞれ希望順位が高い園を優先	別保順次（希）
<input type="checkbox"/> ⑥ 同時期なら別園でもよいが、それぞれ希望順位が高い園を優先	別保同時（希）
<input type="checkbox"/> ⑦ 同時期なら別園でもよいが、同園入園できるなら希望順位が低い園でもよい	別保同時（同）
<input type="checkbox"/> ⑧ 別時期でもよいが、同園入園のみを希望する 【年長児】が入るまでみんなで待つ	その他
<input type="checkbox"/> ⑨ 別時期でもよいが、同園入園のみを希望する 【年少児】が入るまでみんなで待つ	その他
<input type="checkbox"/> ⑩ その他（ ） ※別紙「兄弟姉妹希望園組み合わせ表」を添付してください。	その他

**※【認可園・幼保施設・小規模施設】と【区立保育室・居宅訪問型保育事業】の組み合わせの希望はできません。**

**小規模保育施設（ぶれあ保育園・上原、シエル小規模保育園・恵比寿、ぬくもりのおうち保育 神宮園）の連携施設について**

◎小規模保育施設（ぶれあ保育園・上原、シエル小規模保育園・恵比寿、ぬくもりのおうち保育 神宮園）を希望される方のみご記入ください。

◎入園（内定）後、連携施設を変更したい場合は、あらかじめ転園の申込みが必要です。

◎連携施設は1か所以上希望してください。希望した連携施設の受入枠についてのみ利用調整の対象となります。

ただし、シエル小規模保育園・恵比寿の連携施設は1か所のみです。

① シエル小規模保育園・恵比寿を希望された方（☑してください。）

連携施設は、ポピンズナーサリースクール恵比寿南（恵比寿南3-11-25）になります。

② ぶれあ保育園・上原を希望された方

A：さくらさくみらい 上原（上原3-37-9） B：グローバルキッズ代々木上原園（西原3-15-10） C：グローバルキッズ代々木八幡園（代々木5-7-2）

③ ぬくもりのおうち保育 神宮園を希望された方

D：渋谷保育園（神宮前3-18-8） E：美希保育園北参道（千駄ヶ谷3-21-5）

申込児童氏名（カナ）	年齢	第一希望	第二希望	第三希望
		<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> 希望なし	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> 希望なし
		<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> 希望なし	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> 希望なし