

## 令和 9 年度 認定こども園・小規模保育施設等 入所申込のご案内



【重要】申込前に、必ず最新情報をご確認ください。  
「入所申込のご案内」の内容は、変更される場合があります。  
申込前に、左の QR コードから最新の状況をご確認ください。

### 1 次申込(受付)期間

※4 月入所だけでなく、年度途中入所の方も受け付けます  
※妊娠中の方も、要件を満たせば、申し込めます

**令和 8 年 10 月 7 日(水)～10 月 23 日(金)**

- ・【保育利用】こども未来課窓口(平日 9:00～17:00)/24 時間受付の電子申請  
加西市役所(議会棟 1 階)14 番窓口
- ・【教育利用】希望する施設(受付時間は各園へ要確認)

### 2 次申込・年度途中入所の受付締切

2 次 申 込 締 切 : 令和9年2月10日

以 降 の 締 切 : 毎月10日※

令和9年度最終締切 : 令和9年12月10日

※10日が休日の場合は、直前開庁日(市役所が開いている日)が締切です。

※令和 10 年 2 月・3 月に入所をご希望の方も、最終締切は、令和 9 年 12 月 10 日です。

**令和8年11月24日から**は、受付場所・受付時間に変更になります。

(変更後)加西市役所北側 第2付属棟1階①窓口(平日 9:00～16:30)/24 時間受付の電子申請

### 便利な電子申請をご利用ください

※システム更新のための休止時間を除き、24 時間受付可能です。

ただし、17 時(11 月 24 日以降は 16 時 30 分)以降の受付は、翌日受付となりますので、最終日に申請される場合は、ご注意ください。

【新規申込】



【転園】



【出産予定児】



【窓口予約】



# もくじ (調べたい項目を探す)

## 第1章 よくある質問(Q&A)

|               |     |
|---------------|-----|
| こんな時はどうすればいい？ | P.1 |
|---------------|-----|

## 第2章 まずは制度を知る

|                        |     |
|------------------------|-----|
| 教育・保育給付認定について(3つの認定区分) | P.5 |
| 各施設の保育時間               | P.5 |
| 保育時間の認定について            | P.6 |
| 保育の必要性の認定基準(2・3号認定)    | P.6 |

## 第3章 施設と費用について調べる

|                |     |
|----------------|-----|
| 加西市内の施設        | P.7 |
| 加西市内の施設マップ     | P.8 |
| 保育料・給食費について    | P.9 |
| 特別保育事業・子育て支援事業 | P.9 |

## 第4章 さあ、申し込もう！

|                   |      |
|-------------------|------|
| 必要な書類             | P.10 |
| 出産予定児の申込について      | P.12 |
| 手続きの流れ(入所申込～入所まで) | P.13 |

## 第5章 申込後の手続き

|                              |      |
|------------------------------|------|
| 申込後、申込内容に変更が生じた場合・辞退や退所をする場合 | P.14 |
| 入所保留になったら                    | P.15 |

## 第6章 注意事項

|                           |      |
|---------------------------|------|
| 注意事項(必ずお読みください)           | P.16 |
| 令和9年度加西市保育施設等の利用調整基準(点数表) | P.17 |
| 記入例                       | P.18 |
| 申込書類チェックシート(提出前確認)        | P.27 |

## ■第1章 よくある質問(Q & A)

### ◆制度・申込について

**Q** 保育利用と教育利用の違いは？

**A** 施設の利用時間が異なるほか、教育利用には、夏休みなどの長期休業日があります。保育の必要性(家庭で保育ができない理由)の有無により、保育利用と教育利用に分かれます。

詳細は、P.5 へ

**Q** どうしたら保育園に入れるの？(どうしたらこども園の保育利用ができるの？)

**A** 次の要件を全て満たす場合は、申込をし、施設に空きがあれば入所が可能です。

①加西市に住民登録がある(保護者・子どもとも)

②保護者(父母とも)の就労や病気など「家庭で保育ができない理由(保育の必要性)」がある

詳細は、P.5 へ

**Q** 申し込んだら、誰でも入れるの？

**A** 【教育利用(1号)の方】

施設により、審査内容は異なります。ご希望の施設へご確認ください。

公立園については、定員を超える申込があった場合は、抽選を行います。

【保育利用(2・3号)の方】

施設の定員を超える申込があった場合は、市の基準に基づく利用調整を行うため、入所できず「入所保留(待機)」となる場合があります。

詳細は、P.13・P.17 へ

**Q** 保育短時間と保育標準時間の違いは？

**A** 施設を利用できる「最長の時間」が異なります。保育標準時間は最長11時間、保育短時間は最長8時間です。認定区分は、保護者の就労状況等により、市が決定します。

詳細は、P.6 へ

**Q** 長い時間預かって欲しい

**A** 利用時間の区分(標準/短)は、実際の就労時間など客観的な基準で認定されるため、ご家庭の希望だけで「保育標準時間」にすることはできません。また、認定こども園等は、保護者が就労などの理由により、家庭で保育ができないお子様を、保護者に代わり保育する施設です。保護者の実際の就労や通勤等のために必要な時間についてご利用ください。

**Q** 慣らし保育をしたい

**A** 15日までに育児休業から復帰される場合は、慣らし保育のために前月から入所することが可能です。16日以降に育児休業から復帰される場合や育児休業からの復帰による申込以外の方は、前月入所ができませんので、復帰または就労開始までの期間での慣らし保育をお願いします。慣らし保育中の保育時間及び利用方法については、施設の指示に従ってください。

詳細は、P.16 へ

**Q** 現在妊娠中です。申し込めますか？

**A** 申込時点で就労しており、入所後も同じ事業所で就労を継続される場合は、「出産予定児」として申し込みが可能です。その他の場合は、出産後に申し込んでください。

詳細は、P.12 へ

**Q** 申込時点では0歳だけど、入所する頃には1歳になるので、1歳児ですよね？

**A** 年齢(クラス)は、申込時や入所時の年齢ではなく、令和9年3月31日現在の年齢で決定します。

詳細は、P.7 へ

**Q** どんな園があるの？

**A** 加西市には、認定こども園が11園・小規模保育施設が4園あります。それぞれ園で方針や内容が異なりますので、気になる園がありましたら、園庭開放や園見学に行かれることをお勧めします。

詳細は、P.7 へ

**Q** 園の見学は、いつでもできるの？

**A** 希望の施設へご連絡の上、見学してください。

詳細は、P.7 へ

**Q** 費用はかかるの？

**A** 所得に応じて市が決定する保育料や給食費については、無料化の対象となるため、保護者負担はありません(市外施設の場合は、上限があります)。ただし、制服代や学用品費、延長保育料などの諸費用は、無料化の対象外となり、施設により異なりますので、直接、施設へお問い合わせください。

詳細は、P.9 へ

**Q** 育児休業取得後に、仕事を辞めようと思っています

**A** 復帰せずに退職する場合や、申込時と入所時に職場等が異なる場合は、「求職活動」で申し込んでください。就労(復帰予定)で申し込み、復帰していない(退職または転職)ことが判明した場合は、入所取消(退所)となります。

**Q** 転園したい

**A** 【教育利用】

利用を希望する施設へ、確認してください。利用中の施設は退園となります。

【保育利用】

現在、利用中の施設は、退園となりますので、施設へ退園届を提出してください。退園届提出後、こども未来課で手続きを行ってください。なお、審査の結果、「入所保留」となり、転園もできず、元の施設へも戻れない可能性もあります。

## ◆申込スケジュールについて

**Q** いつまでに申し込めばいい？

**A** 1次申込は10月23日が締切です。年度途中に入所を希望される方も、1次申込が可能です。2次の締切は令和9年2月10日です。それ以降は、入所を希望する月の「前月10日」が締切となり、最終の申込期限は、令和9年12月10日です。なお、10日が休日の場合は、直前の開庁日(市役所が空いている日)です。

詳細は、P.13 へ

**Q** 必要な書類は？

**A** 全員共通の申込書類に加え、保育利用(2・3号)を希望される方は、「就労証明書」など保育を必要とする証明書類が必要です。

詳細は、P.10 へ

**Q** 就労証明書等の添付書類が間に合わない

**A** 準備できた書類のみ提出することも可能ですが、提出済みの資料のみで審査をしますので、保育の必要性が認定できず、入所保留となることがあります。また、期日までに提出いただけない場合は、申込辞退として取り扱いますので、ご注意ください。

**Q** 結果はいつ分かるの？

**A** 【保育利用(2・3号)の方】

1次申込の結果は1月上旬(予定)頃、2次申込の結果は2月末に、それぞれ書面で発送します。3次以降の方は、入所決定の方にのみ前月末までにお電話でご連絡します。入所保留となった方には、初回のみ月末頃に『入所保留通知書』を発送します。翌月以降も引き続き保留となる場合、市からの毎月の連絡や通知書の発送はありません。

【教育利用(1号)の方】

施設により、結果の通知方法が異なります。各施設へお問い合わせください。

公立園については、12月に内定通知を、2月に決定通知をそれぞれ発送します。

詳細は、P.13 へ

**Q** 結果は電話で聞けるの？

**A** 入所決定の場合は、市から電話連絡をすることはありますが、個人情報保護のため、電話による入所可否(結果)のお伝えはしていません。お急ぎの場合は、本人確認書類をお持ちの上、こども未来課窓口までお越しください。

ださい。

詳細は、P.16 へ

**Q** 入所保留になったら、どうしたらいいの？

**A** 入所保留になった場合でも、令和 10 年 3 月 31 日まで申し込みは有効です。令和 9 年 12 月まで、毎月、審査の対象となります。希望した施設で空きが出るまで待つ場合は、特に必要はありません(その場合、次月以降も入所保留となった場合でも、入所保留通知書は発行されません)。空きのある施設へ希望を変更する場合は、毎月 1 日に加西市 HP で公表される空き状況を確認し、10 日(10 日が休日の場合は、直前の開庁日)までに入所希望施設の変更手続きをしてください。

詳細は、P.15 へ

**Q** 申込書類のコピーが欲しい

**A** 提出された申込書類は、コピーのお渡しや返却はできません。必ず、提出前に、ご自身で控え(コピーや写真撮影等)を取り、お手元に保管してください。

◆状況の変化・育休・引っ越し・転園について

**Q** 妊娠した

**A** 妊娠が判明し、母子手帳を受け取ったら、変更手続きを行ってください。出産予定月の前後 2 か月の最長 5 か月間、「妊娠・出産」として利用が可能です。

詳細は、P.14 へ

**Q** 仕事が見つかった(仕事が見つかりそう)

**A** 求職活動から就労への変更手続きが必要です。変更を希望する前月 20 日までに、就労証明書等をご準備いただき、変更手続きを行ってください。書類が間に合わない場合は、速やかに、こども未来課へご相談ください。

詳細は、P.14 へ

**Q** 入所月を変更したい

**A** 【内定前】変更手続きが必要です。  
【内定後】やむを得ない理由を除き、入所月の変更はできません。内定後の変更は、辞退届を提出後、再度、入所申込が必要です。再審査になるため、入所保留となる場合もあります。

詳細は、P.14 へ

**Q** 育児休業からの復帰日を変更したい

**A** 【内定前】入所月が変更になる場合は、変更手続きが必要です。  
【内定後】やむを得ない理由を除き、入所月の変更はできません。内定後の変更は、辞退届を提出後、再度、入所申込が必要です。再審査になるため、入所保留となる場合もあります。

詳細は、P.14 へ

**Q** 育休を延長したい

**A** 認定こども園等の入所申込は受け付けますが、育児休業に関する手続きについては、市で判断ができません。事前に、お勤め先またはハローワークにお確かめください。

**Q** 仕事を辞めようと思っている

**A** 【申込前】求職活動で申し込んでください。  
【申込後～入所まで】速やかに、こども未来課へご連絡ください。  
【入所後】「求職活動」または「教育利用」への変更手続きを行ってください。ただし、それぞれ条件があります。

詳細は、P.14 へ

**Q** 教育利用から保育利用への変更はできますか？

**A** 保育利用の施設定員に空きがあり、保護者の就労など保育の必要性の要件を満たせば、入所翌月以降の変更は可能です。就労証明書等をご準備いただき、変更手続きを行ってください。

詳細は、P.14 へ

**Q** 加西市に引っ越し予定なので、加西市の施設を利用したい

**A** 【教育利用】

加西市に住民登録がなくても、施設へ直接、申し込むことが可能です。加西市が指定する様式と本人確認書類をお持ちの上、入所を希望する施設へお申し込みください。

加西市転入後、こども未来課に「教育・保育給付認定申請書」をご提出ください。

【保育利用】

申込時点で、加西市に住民登録がない方の申込は受け付けることができません。住民登録地(居住地)の市区町村等でお手続きください。なお、その際に、「加西市に転居予定」とお伝えください。加西市への転居時期や住所等が分かる書類の添付があれば、加西市居住者として審査します。

また、加西市は、第 3 希望施設までしか審査しませんので、第 4 希望以降に記載した施設は、審査対象外となりますので、ご注意ください。

加西市転入後、新たに入所申込が必要ですので、必ず、手続きを行ってください。

**Q** 加西市に住んでいません(引っ越し予定もありません)、加西市の園に入れますか？

**A** 【教育利用】

加西市に住民登録がなくても、施設へ直接、申し込むことが可能です。加西市が指定する様式と本人確認書類をお持ちの上、入所を希望する施設へお申し込みください。

施設内定後、居住地の自治体で、「教育・保育給付認定(市区町村により名称が異なります)」の手続きを行ってください。

【保育利用】

申込時点で、加西市に住民登録がない方の申込は受け付けることができません。住民登録地(居住地)の市区町村等でお手続きください。なお、加西市は、第 3 希望施設までしか審査しませんので、第 4 希望以降に記載した施設は、審査対象外となりますので、ご注意ください。

**Q** 加西市外に引っ越しをします。加西市の園に続けて行くことはできますか？

**A** 可能です。

【教育利用】

転出後、転出先の市区町村で、「教育・保育給付認定(市区町村により名称が異なります)」の手続きを行ってください。

【保育利用】

加西市で「教育・保育給付認定」ができなくなりますので、「退所届(または辞退届)」を提出してください。転出後の市区町村で、必要な手続きをすることで、継続利用は可能です。

詳細は、P.14 へ

**Q** 加西市外の施設を利用したい

**A** 【教育利用】

利用を希望する施設へ、確認してください。

施設内定後、加西市で、「教育・保育給付認定」の手続きを行ってください。

【保育利用】

加西市での手続きが必要です。

入所を希望する施設所在地の市区町村に、申込期限・必要書類等を確認の上、期限の 1 週間前までに、手続きを行ってください。

## ●第2章 まずは制度を知る

### 教育・保育給付認定について(3つの認定区分)

認定こども園・小規模保育施設等の利用にあたり、お子様の年齢や「保育の必要性」に応じて、『教育・保育給付認定(1号～3号)』を受けていただく必要があります。

『教育・保育給付認定』とは、お子様の年齢や保護者の方の状況に応じて、どのようなサービスが受けられるかを市が証明(認定)する手続きのことです。

| 区分                 | 対象年齢  | 保育の必要性  | 利用できる施設                |
|--------------------|-------|---------|------------------------|
| <b>1号認定</b> (教育利用) | 満3歳以上 | なし      | 幼稚園・認定こども園             |
| <b>2号認定</b> (保育利用) | 満3歳以上 | あり(就労等) | 認定こども園・保育所(園)等         |
| <b>3号認定</b> (保育利用) | 満3歳未満 | あり(就労等) | 認定こども園・保育所(園)・小規模保育施設等 |

※満3歳に達したことによる「3号」から「2号」への認定変更手続きは不要です。

#### 【重要】対象となる方の条件

加西市で給付認定を受けられるのは、申込時点で加西市に保護者とお子様の住民登録があり、実際に居住している方に限られます。

加西市に住民登録がない、または居住実態がない場合は、居住地の市区町村でお手続きください。

### 各施設の保育時間

|                                                                                                                                              |                                                                                                                                                      |                                                                                                                                              |                                                                                                                                            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>多間こども園</b><br>教育利用<br>8:00 ～ 14:00<br>保育利用(標準)<br>平日 7:00 ～ 18:00<br>土曜 7:00 ～ 18:00<br>保育利用(短)<br>平日 8:00 ～ 16:00<br>土曜 8:00 ～ 12:00     | <b>善防こども園</b><br>教育利用<br>8:00 ～ 14:00<br>保育利用(標準)<br>平日 7:00 ～ 18:00<br>土曜 7:00 ～ 18:00<br>保育利用(短)<br>平日 8:00 ～ 16:00<br>土曜 8:00 ～ 13:00             | <b>白竜こども園</b><br>教育利用<br>8:00 ～ 14:00<br>保育利用(標準)<br>平日 7:00 ～ 18:00<br>土曜 8:00 ～ 16:00<br>保育利用(短)<br>平日 8:00 ～ 16:00<br>土曜 8:00 ～ 16:00     | <b>愛の光こども園</b><br>教育利用<br>8:30 ～ 14:30<br>保育利用(標準)<br>平日 7:00 ～ 18:00<br>土曜 7:00 ～ 16:00<br>保育利用(短)<br>平日 8:00 ～ 16:00<br>土曜 8:00 ～ 16:00  |
| <b>こども園とみた</b><br>教育利用<br>8:30 ～ 14:00<br>保育利用(標準)<br>平日 7:00 ～ 18:00<br>土曜 7:00 ～ 17:30<br>保育利用(短)<br>平日 8:00 ～ 16:00<br>土曜 8:00 ～ 12:00    | <b>北条こども園</b><br>教育利用<br>8:30 ～ 14:00<br>保育利用(標準)<br>平日 7:00 ～ 18:00<br>土曜 7:00 ～ 15:00<br>保育利用(短)<br>平日 8:00 ～ 16:00<br>土曜 8:00 ～ 12:00             | <b>北条東すみれこども園</b><br>教育利用<br>8:00 ～ 14:00<br>保育利用(標準)<br>平日 7:00 ～ 18:00<br>土曜 7:00 ～ 18:00<br>保育利用(短)<br>平日 8:00 ～ 16:00<br>土曜 8:00 ～ 13:00 |                                                                                                                                            |
| <b>北条ならの実こども園</b><br>教育利用<br>8:00 ～ 14:00<br>保育利用(標準)<br>平日 7:00 ～ 18:00<br>土曜 7:00 ～ 18:00<br>保育利用(短)<br>平日 8:00 ～ 16:00<br>土曜 8:00 ～ 12:00 | <b>賀茂幼児園<sup>注1</sup></b><br>教育利用<br>8:00 ～ 14:00<br>保育利用(標準)<br>平日 7:30 ～ 18:00<br>土曜 7:00 ～ 18:00<br>保育利用(短)<br>平日 8:00 ～ 16:00<br>土曜 8:00 ～ 12:00 | <b>加西こども園</b><br>教育利用<br>8:00 ～ 14:00<br>保育利用(標準)<br>平日 7:30 ～ 18:00<br>土曜 7:30 ～ 12:00<br>保育利用(短)<br>平日 8:00 ～ 16:00<br>土曜 8:00 ～ 12:00     | <b>泉よつばこども園</b><br>教育利用<br>8:00 ～ 14:00<br>保育利用(標準)<br>平日 7:00 ～ 18:00<br>土曜 7:00 ～ 12:00<br>保育利用(短)<br>平日 8:00 ～ 16:00<br>土曜 8:00 ～ 12:00 |
| <b>愛の光ナーサリー</b><br>保育利用(標準)<br>平日 7:00 ～ 18:00<br>土曜 7:00 ～ 16:00<br>保育利用(短)<br>平日 8:00 ～ 16:00<br>土曜 8:00 ～ 16:00                           | <b>サンライズキッズ</b><br>保育利用(標準)<br>平日 7:30 ～ 18:30<br>土曜 7:30 ～ 18:30<br>保育利用(短)<br>平日 8:00 ～ 16:00<br>土曜 8:00 ～ 16:00                                   | <b>万和学舎(北条)</b><br>保育利用(標準)<br>平日 7:30 ～ 18:30<br>土曜 7:30 ～ 18:30<br>保育利用(短)<br>平日 8:00 ～ 16:00<br>土曜 8:00 ～ 16:00                           | <b>万和学舎(中野)</b><br>保育利用(標準)<br>平日 7:30 ～ 18:30<br>土曜 7:30 ～ 18:30<br>保育利用(短)<br>平日 8:00 ～ 16:00<br>土曜 8:00 ～ 16:00                         |

※ 令和8年9月時点の情報です。変更になる可能性があります。詳細は、施設にご確認ください。

## 保育時間の認定について

認定こども園等の保育利用は、保護者の実際の就労や通勤等のために必要な時間についてご利用いただけます。事由により、以下の2つの時間に分かります。

| 保育時間の認定 | 利用できる時間  |
|---------|----------|
| 保育標準時間  | 最長 11 時間 |
| 保育短時間   | 最長 8 時間  |

※保育時間は各園により異なります(P.5 参照)。また、利用時間は各園の規定によりますので、事前に、入所を希望する施設へご確認ください。

## 保育の必要性の認定基準(2・3号認定)

保護者(父母とも)が、次のいずれかに該当し、家庭においてお子様の保育が困難な場合に限り、保育利用(2・3号)認定を受け、認定こども園等への申込ができます。

申込には、家庭での保育が困難であることを証明する書類(P.7)が必要です

| 事由             | 認定の要件・条件                                                                                                                   | 保育時間の認定区分 |
|----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 就労             | 月 48 時間以上仕事をしている                                                                                                           | 標準または短    |
| 妊娠・出産          | 妊娠中または出産後間もない場合<br>認定期間：最長 5 か月（出産予定月とその前後 2 か月）                                                                           | 標準        |
| 疾病・障害          | 保護者自身の病気やケガ、心身に障害がある場合                                                                                                     | 短         |
| 介護・看護          | 親族等を常時介護・看護している場合                                                                                                          | 短         |
| 求職活動<br>起業準備   | 仕事を探している場合や起業を予定している場合<br>認定期間：入所月から最長 3 か月<br>※期間内に翌月から就労することを証明する書類(就労証明書等)<br>の提出がない場合は、退所となります。<br>※年度内に 1 度しか利用できません。 | 短         |
| 就学             | 学校に在籍している場合や職業訓練を受けている場合                                                                                                   | 標準または短    |
| 災害復旧           | 火災・風水害・地震等の災害復旧に当たっている場合                                                                                                   | 標準または短    |
| 育児休業中の<br>継続利用 | 育休取得時に、すでに保育利用をしており、継続利用が必要な場合<br>※新規申込の場合は対象外です。<br>※教育利用からの変更はできません。                                                     | 短         |



## ●第3章 施設と費用について調べる

### 加西市内の施設

加西市内には「認定こども園」と「小規模保育施設」があります。お子様の年齢や目的に合わせて施設をご検討ください。

|         |                                                                 |
|---------|-----------------------------------------------------------------|
| 認定こども園  | 保護者が働いている・いないにかかわらず、児童を受け入れて、教育・保育を一体的に行う施設                     |
| 小規模保育施設 | 就労等により家庭で保育ができない児童(2歳児まで)を保育する施設<br>※3歳児以降も保育を希望する場合は、転園申し込みが必要 |

R8.9.1現在

| 区分      | 公/私 | 施設名               | 所在地<br>(すべて加西市内) | 電話番号          | 入所年齢 |               | 利用定員 |      | 特別保育事業 |               |       |       | 送迎バス | 小規模保育施設<br>連携施設 |
|---------|-----|-------------------|------------------|---------------|------|---------------|------|------|--------|---------------|-------|-------|------|-----------------|
|         |     |                   |                  |               | 教育利用 | 保育利用          | 教育利用 | 保育利用 | 延長保育   | 一時預かり<br>幼稚園型 | 一般型   | 誰でも通園 |      |                 |
| 認定こども園  | 私   | 多聞こども園            | 尾崎町285           | 0790-48-2383  | 満3歳～ | 産休明け～         | 10   | 50   | ●      | -             | ●     | -     | -    | -               |
|         | 私   | 善防こども園            | 西笠原町178-115      | 0790-48-3765  | 3歳児～ | 概ね生後6か月～      | 10   | 100  | ●      | ●             | ●     | -     | -    | -               |
|         | 私   | 認定白竜こども園          | 玉野町435-5         | 0790-47-1185  | 3歳児～ | 産休明け～         | 10   | 90   | ●      | -             | ●     | ●     | ●    | -               |
|         | 私   | 認定愛の光こども園         | 段下町880-29        | 0790-48-2733  | 満3歳～ | 概ね生後6か月～      | 10   | 100  | ●      | ●             | ●     | ●     | ●    | -               |
|         | 私   | 幼保連携型認定こども園とみた    | 窪田町3             | 0790-42-1592  | 満3歳～ | 産休明け～         | 9    | 89   | ●      | -             | ●     | ●     | ●    | -               |
|         | 私   | 幼保連携型認定こども園北条こども園 | 北条町古坂1232        | 0790-42-5566  | 3歳児～ | 概ね生後8か月～      | 10   | 100  | ●      | -             | ※余裕活用 | -     | -    | -               |
|         | 私   | 北条東すみれこども園        | 北条町東高室915-2      | 0790-43-1654  | 3歳児～ | 概ね生後6か月～      | 10   | 95   | ●      | ●             | -     | -     | -    | -               |
|         | 公   | 北条ならの実こども園        | 北条町北条672-1       | 0790-42-0420  | 3歳児～ | 概ね生後8か月～      | 35   | 141  | ●      | ●             | ●     | -     | -    | -               |
|         | 公   | 賀茂幼児園             | 福住町932-4         | 0790-46-0313  | 3歳児～ | 2歳児～          | 15   | 45   | -      | ●             | ●     | -     | -    | -               |
|         | 公   | 加西こども園            | 中野町11-1          | 0790-49-2363  | 3歳児～ | 概ね生後8か月～      | 10   | 131  | -      | ●             | ●     | -     | -    | -               |
|         | 公   | 泉よつばこども園          | 満久町257           | 0790-45-0324  | 3歳児～ | 概ね生後8か月～      | 15   | 226  | ●      | ●             | ●     | -     | -    | -               |
| 小規模保育施設 | 私   | 愛の光ナーサリー          | 北条町横尾250-1       | 0790-21-9074  | -    | 概ね生後6か月～2歳児まで | -    | 12   | ●      | -             | ●     | ●     | -    | 認定愛の光こども園       |
|         | 私   | サンライズキッズ保育園加西園    | 北条町横尾1108        | 050-5807-2403 | -    | 概ね生後4か月～2歳児まで | -    | 19   | ●      | -             | -     | -     | -    | 幼保連携型認定こども園とみた  |
|         | 私   | 万和学舎 北条保育園        | 北条町北条28-1        | 0790-33-9567  | -    | 概ね生後6か月～2歳児まで | -    | 12   | ●      | -             | -     | -     | -    | 北条東すみれこども園      |
|         | 私   | 万和学舎 中野保育園        | 中野町1494-83       | 0790-20-4758  | -    | 概ね生後6か月～2歳児まで | -    | 12   | ●      | -             | -     | -     | -    | 善防こども園          |

※賀茂幼児園の新規受け入れは、4歳児と5歳児のみです。

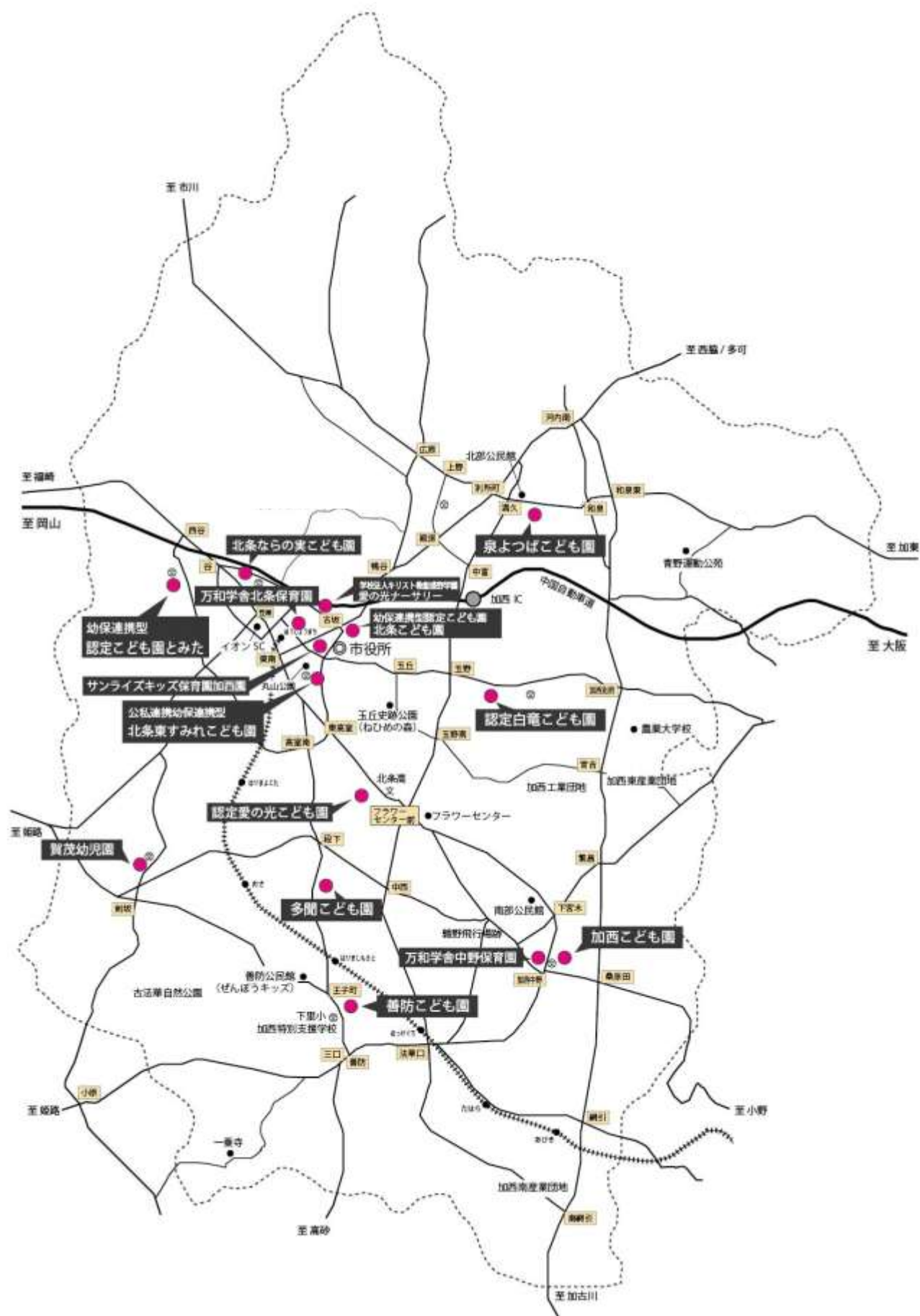
※送迎バスがある場合でも、年齢などの利用条件があります。詳細は、施設へお問い合わせください。

※教育利用の満3歳からの受入は、3歳の誕生日を迎えた翌月1日から、2歳児クラスに空きがある場合のみ受入ができます。

※令和9年度の年齢(クラス)は、  
令和9年3月31日現在の年齢で、  
申込時点や入所時点の年齢ではありません。

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

## 加西市内の施設マップ



## 保育料・給食費について(加西市独自の無料化～加西市子育て応援5つの無料化～)

加西市では、子育て世帯の経済的負担を軽減するため、国基準の無償化に加え、市独自の保育料無料化・給食費無料化を実施しています。

| 項目  | 対象者・金額                                         | 備考                                                        |
|-----|------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| 保育料 | 0～2歳児：無料<br>※認可外保育施設は月額42,000円を上限に補助           | ※制服代や学用品費などの諸費用は含まれません。<br>※諸費用については、入所希望施設へお問い合わせください。   |
| 給食費 | 市内認定こども園の3歳以上児：無料<br>※市外施設在籍者は月額上限7,100円を上限に補助 | ※加西市では、完全給食を実施しています。<br>※市外補助の内訳(主食費2,000円/月・副食費5,100円/月) |

※令和8年9月現在の情報です。今後、変更になる可能性があります。

### 【重要】施設の利用には、保護者の所得状況の確認が必要です

教育・保育施設の利用にあたっては、国および県・市で必要な費用の負担をしているため、保護者の所得に応じた階層判定が必要です。新規入所時や毎年3月と8月に階層判定を行いますので、所得(課税状況)が確認できない場合は、ご連絡することがあります。

## 特別保育事業・子育て支援事業

保護者の多様なニーズに応じた様々な事業を実施しています。詳細は、各施設または市HPでご確認ください。

### ■延長保育・一時預かり

- ・延長保育：  
認定時間(標準・短)を超えて行う保育
- ・幼稚園型一時預かり：  
1号(教育利用)向けの預かり保育(延長保育)
- ・一般型一時預かり：  
就労等で一時的に保育が必要な児童対象  
各施設へ、直接、お問い合わせください

### ■こども誰でも通園制度

- ・対象：  
市内居住の生後6か月から満3歳未満の未就園児
- ・利用時間・料金：  
月10時間まで/1時間300円程度
- ・利用について：  
右のQRコードから申し込んでください。



### ■その他のサポート

|                  |                                                                                             |                                                                                       |
|------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| ・病児・病後児保育        | 病気などで学校やこども園等に通えないお子様の一時預かり(市内児無料)<br>※「病児・病後児保育室ひまわり」への事前登録が必要<br>※市外施設利用の場合は、利用料の補助を行います。 |  |
| ・ファミリー・サポート・センター | 地域の中での子育て相互援助活動(送りや預かり等)<br>※事前登録制<br>加西市ファミリー・サポート・センター<br>(こども未来課内:TEL:0790-42-8726)      |                                                                                       |
| ・子育てひろば          | 各こども園等で開催している子育て支援スペース<br>詳細は、各こども園等へご確認ください。                                               |  |

## ●第4章 さあ、申し込もう！

次の書類をご準備の上、期限内にご提出ください。こども未来課窓口での受付は「予約優先」とさせていただきます。ご予約がない場合でも受付は可能ですが、予約の方を優先してご案内するため、長時間の待ち時間が発生する場合がございます。スムーズな手続きのため、事前の窓口予約(電話での予約はできません。下の【窓口予約】QRコードから予約してください)にご協力をお願いいたします。

**来庁不要の電子申請(オンライン申請)も、是非ご利用ください。**電子申請の方は、下の「⑤本人確認書類」及び「⑧保育の必要性を証明する書類」、「手帳等の写し」は、画像データ等で添付してください。その他の書類は、フォーム内で入力するため、添付や準備していただく必要はありません。

**提出された申込書類は、コピーのお渡しや返却はできません。**必ず、提出前に、ご自身で控え(コピーや写真撮影等)を取り、お手元に保管してください。電子申請の方は、受付完了メールを必ず保存してください。電子申請の方のみ、ご希望の場合は、申請内容を転記した様式をメール送付いたします。

鉛筆や消せるボールペンで記入された書類は無効です。必ず、黒または青のボールペン等で記入してください。

### 便利な電子申請をご利用ください

※システム更新のための休止時間を除き、24 時間受付可能です。

ただし、17 時(11 月 24 日以降は 16 時 30 分)以降の受付は、翌日受付となりますので、最終日に申請される場合は、ご注意ください。

#### 【新規申込】



#### 【転園】



#### 【出産予定児】



#### 【窓口予約】



### まずは、施設の情報を入手

入所後のミスマッチを防ぐためにも、事前の施設見学を強くお勧めします。

令和 9 年度に新規児童の受入が可能な施設について、加西市 HP で令和 8 年 9 月 18 日から 10 月 23 日まで、公表します。

#### 【新規受入】



#### 【2 次以降空き状況】



右の QR コードからご確認ください。

2 次の空き状況は、令和 9 年 2 月 1 日から 10 日まで、

3 次以降の空き状況については、毎月 1 日から 10 日まで掲載します。

左の QR コードからご確認ください。

### 申込者全員が必要な書類(基本書類)

| 書類名              | 備考・対象者                                                                 |
|------------------|------------------------------------------------------------------------|
| ①教育・保育給付認定申請書※   | 転園の場合は、「現況届」及び「利用施設等退所(辞退)届兼教育・保育給付認定辞退届」<br>出産予定児の申込の場合は、出産後、提出してください |
| ②保育施設等の利用申込書※    | 教育利用の場合は、第 1 希望のみ<br>出産予定児での申込の場合は、児童氏名・性別・生年月日は空欄                     |
| ③児童状況書兼健康状況申告書※  | お子様の現在の発達や健康状態を正確に記入してください<br>出産予定児の申込の場合は、出産後、提出してください                |
| ④食物アレルギーに関する調査表※ | 離乳食を開始していない方は提出不要                                                      |
| ⑤本人確認書類          | マイナンバーカード・運転免許証など、申込者が保護者本人であることの確認に使用(窓口で提示、電子申請では画像添付)               |

※ 電子申請の場合は、フォーム内で入力するため、不要

保育利用希望の方(追加書類)

保育利用(2・3号認定)のみ

| 書類名               | 備考・対象者                    |
|-------------------|---------------------------|
| ⑥家庭状況書※           | 出産予定日の申込の場合は、現在の児童の状況欄は空欄 |
| ⑦重要事項確認書兼申込書類受領証※ |                           |
| ⑧保育の必要性を証明する書類    | 保育が必要な理由により、提出書類が異なります    |

※ 電子申請の場合は、フォーム内で入力するため、不要

保育の必要性を証明する書類

保育利用(2・3号認定)のみ

保育利用(2・3号認定)希望の方は、保護者(父母とも)それぞれについて、以下の事由に応じた証明書類が必要です。

| 項目                  | 提出する証明書類等                                                                                                                                      |
|---------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 就 労                 | パート・会社員等<br>就労証明書 <sup>注1</sup> (勤務先が記載)<br>※内定しているが勤務先で証明を受けることができない場合は、保護者本人が記載し、内定していることが分かる書類もあわせて提出してください。勤務開始後、速やかに勤務先で証明を受け、提出してください。   |
|                     | 自営業<br>就労証明書 (事業主が記載)<br>確定申告書または直近3か月分の給与明細書の写し等<br>※自営業主で、開業後1年未満の場合は、開業届も提出してください。                                                          |
|                     | 内職<br>就労証明書 (保護者本人が記載)<br>内職を請け負っていることが分かる書類<br>確定申告書または直近3か月分の給与明細書の写し等                                                                       |
| 妊娠・出産               | 母子手帳の写し (保護者氏名及び分娩予定日を記載したページ)                                                                                                                 |
| 求職活動<br>起業準備        | 就労予定申立書<br>※電子申請の場合はフォーム内で入力するため、添付不要<br>※3か月以内に、翌月から就労することを証明する就労証明書等を提出してください。<br>期間内に提出がなければ認定取消・退所となります。<br>※求職活動・起業準備は、年度内に1度しか認められていません。 |
| 疾病・障害 <sup>注3</sup> | 診断書 <sup>注1・注2</sup>                                                                                                                           |
| 介護・看護 <sup>注3</sup> | 介護・看護状況申告書 および 診断書 <sup>注1・注2</sup>                                                                                                            |
| 就学                  | 在学していることを証明する書類<br>時間割等就学状況の分かる書類                                                                                                              |
| 災害復旧                | 罹災証明書                                                                                                                                          |

注1 証明日から3か月以内のもの

注2 身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の交付、介護保険の要介護認定を受けている場合は、それぞれの手帳の写し(氏名・手帳番号・等級・障害内容等が記載された部分)を提出することで、診断書の提出を省略することができます。

注3 疾病・障害、介護・看護は、保育短時間認定です。保育標準時間認定が必要な場合は、具体的な理由を「申立書」に記載し、提出してください。様式は、市ホームページからダウンロードできます。電子申請の場合は、フォーム内で入力するため、添付は不要です。

該当者の方のみ

世帯の中に、身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている方がいらっしゃる場合、手帳等のコピーも提出してください。電子申請の場合は、画像等の添付をお願いします。

## 出産予定児

現在、妊娠中の方で、次の（１）及び（２）の要件を満たし、さらに、（ア）または（イ）の要件を満たす場合は、「出産予定児」として申し込むことができます。

### いずれも満たしておく必要がある要件

#### （１）住民登録(かつ居住)要件

保護者の住民登録が加西市にあり、お子様も加西市に住民登録する予定であること

※お子様の住所が加西市外の場合、加西市に住民登録されるまで、申し込むことはできません。

#### （２）入所希望施設は加西市のみ

入所希望施設は、加西市の認定こども園または小規模保育施設のみ

市外の施設を希望する場合は、原則、受付ができません。

+

### いずれかの要件を満たす

#### （ア）就労要件

申し込み時点で就労しており、お子様が入所後も、同じ事業所で就労を継続する

#### （イ）保護者が疾病・障害等で保育ができない

保護者の疾病・障害等により、市が「施設に入所することが児童の安全の確保につながる」と判断した場合

なお、出産予定児での申込の場合、全ての手続きが完了するまで、結果をお知らせいたしませんので、お早めに手続きをお願いいたします。

また、「入所予定日の２か月前」または「出産後３か月以内」のいずれか早い方の日までに手続きが完了しない場合は、入所が内定している場合でも、「辞退」として取り扱いますので、手続きが遅れる場合は、必ず、こども未来課へご連絡ください。

### ●必要書類と提出時期●

#### 出産前に提出する書類

☐ 保育施設等の利用申込書(氏名・生年月日は空欄に)※

☐ 家庭状況書(現在の児童の状況欄は空欄に)※

☐ 母子手帳の写し(保護者氏名・分娩予定日のページ)

☐ 保育の必要性を証明する書類(父母とも)

☐ 重要事項確認書兼申込書類受領証※

※電子申請の場合は、フォーム内で入力するため、添付不要

※出産前の手続きを電子申請でされた方へは、出産後の手続きについてはの URL を、受付完了メールで送付します。

★出産前に提出した就労証明書に育児休業に関する記載がある場合は提出不要

#### 出産後に提出する資料

☐ 教育・保育給付認定申請書※

☐ 児童状況書兼健康状況申告書※

☐ 就労証明書★

# 令和 9 年度 認定こども園・小規模保育施設等 入所手続きの流れ(入所申込～入所まで)

## 1 次申込

| 時期      | 保育利用(2・3号認定)<br>認定こども園・小規模保育施設・保育所                                                     | 教育利用(1号認定)<br>認定こども園・幼稚園(3歳以上)                                              |
|---------|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| 9 月半ば～  | <b>【情報収集・施設見学】</b><br>・希望する施設へ問い合わせ・見学<br><b>【申込書類準備】</b><br>・就労証明書等の必要な書類を準備          | <b>【情報収集・施設見学】</b><br>・希望する施設へ問い合わせ・見学                                      |
| 10 月半ば  | <b>【申込書類提出】</b><br>・こども未来課窓口(予約制)/<br>・電子申請(24 時間受付可)                                  | <b>【申込書類提出】</b><br>・入所を希望する施設へ提出<br>・受付時間は施設へ確認                             |
| 10 月下旬～ | <b>【市による審査・利用調整】</b><br>・保育の必要性についての審査<br>・入所施設の調整<br>※申込時から変更があった場合は、必ず、こども未来課へ連絡     | <b>【施設による選考】</b><br>・各施設の選考基準を基に選考<br><b>【施設からの内定】</b><br>・施設から保護者へ内定通知等の郵送 |
| 1 月上旬   | <b>【市からの結果通知】</b><br>・内定:内定通知書が市から郵送<br>・保留:保留通知書が市から郵送 <sup>注</sup>                   |                                                                             |
| 2 月上旬～  | <b>【面談・説明会】</b><br><u>・内定の場合</u><br>※時期や案内方法などは、施設により異なる<br>・市から「入所承諾通知書」と「給付決定通知書」が届く | <b>【面談・説明会】</b><br>※時期や案内方法などは、施設により異なる<br>・市から給付決定通知書が届く                   |

## 1 次申込以降のスケジュール

### 😊 申込締切スケジュール

- ・2 次申込:令和 9 年 2 月 10 日(水)16:30  
(結果通知:2 月末頃に郵送)
- ・3 次以降:入所希望月の「前月 10 日」  
※休日の場合は「直前の開庁日」が締切  
※令和 9 年度の最終締切は令和 9 年 12 月 10 日  
※結果の連絡は、それぞれの月の末頃  
入所決定者:市から電話  
入所保留者:月末に入所保留通知書を発送

### ★【重要】受付期間・結果連絡

- ・11/24 以降の窓口受付:9:00～16:30  
※受付時間が短縮されますのでご注意ください
- ・3 次以降の結果連絡  
入所決定者のみ、月末までに市から「電話」します。  
保護者の方は、入所決定施設へ電話してください。  
保留の方への毎月の連絡・保留通知書の再送付はありません。

## ●第5章 申込後の手続き

### 申込後、申込内容に変更が生じた場合・辞退や退所をする場合

申込書類の提出後や入所後に、世帯状況や就労状況等に変更があった場合や、入所を辞退(または退所)する場合は、速やかに次の手続きを行ってください。手続きが遅れると、施設の利用ができなくなったり、費用の一部をお支払いいただく場合があります。

手続きは、こども未来課へお越しいただくか、便利な電子申請(24時間受付)をご利用ください。

#### (1)お仕事(就労)に関する変更

| こんなとき        | 必要書類                                                                                                |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 就労場所や時間が変わった | 教育・保育給付認定変更申請書+就労証明書等                                                                               |
| 仕事を辞めた(辞める)  | (求職活動への変更)教育・保育給付認定変更申請書+就労予定申立書<br>(教育利用への変更) 教育・保育給付認定変更申請書<br>(退園または辞退)利用施設等退所(辞退)届兼教育・保育給付認定辞退届 |
| 育児休業から復帰する   | 教育・保育給付認定変更申請書+就労証明書等                                                                               |

#### (2)ご家庭の状況の変更

| こんなとき           | 必要書類                                                                                                  |
|-----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 妊娠した            | 教育・保育給付認定変更申請書+母子手帳の写し(氏名・分娩予定日のページ)                                                                  |
| 出産した            | (育児休業への変更)教育・保育給付認定変更申請書+就労証明書等<br>(求職活動への変更)教育・保育給付認定変更申請書+就労予定申立書<br>(退園) 利用施設等退所(辞退)届兼教育・保育給付認定辞退届 |
| 住所・連絡先が変わった     | 教育・保育給付認定変更申請書                                                                                        |
| 家族が増えた・減った      | 教育・保育給付認定変更申請書<br>※再婚の場合は、増えた方の保育が必要な理由の証明書も必要                                                        |
| 市外へ引っ越す<br>退園する | 利用施設等退所(辞退)届兼教育・保育給付認定辞退届<br>※転出先市区町村で必要な手続きをすれば、引き続き、加西市の施設が利用できます。                                  |

#### 【重要】変更手続きの締切日

変更希望月の前月 20 日(土日祝の場合は、直前の開庁日)

※締切日までに手続きが完了した場合、翌月 1 日から変更が適用されます。

※入所(決定)後に手続きをした場合は、入所(決定)施設へも「こども未来課で手続きをした」とお伝えください。

#### (3) 入所前の施設の利用に関する変更

| こんなとき        | 提出期限    | 必要書類                      |
|--------------|---------|---------------------------|
| 入所月を変更したい    | 毎月 10 日 | 教育・保育給付認定変更申請書            |
| 入所希望施設を変更したい | 毎月 10 日 | 入所希望施設変更届                 |
| 申込を辞退したい     | 速やかに    | 利用施設等退所(辞退)届兼教育・保育給付認定辞退届 |

※内定(決定)後の変更はできません。一度辞退が必要です。

※毎月10日(休日の場合は、直前の開庁日)までに提出してください。

## 【24 時間受付！便利な電子申請はこちら】

窓口へ行かずに、スマートフォンからいつでも変更手続きが可能です。

| 内容        | 変更                                                                                | 退所(入所後)                                                                           | 辞退(入所前)                                                                            | 施設変更(入所前)                                                                           |
|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| QR<br>コード |  |  |  |  |
| URL       | <a href="https://logoform.jp/f/7O2hA">https://logoform.jp/f/7O2hA</a>             | <a href="https://logoform.jp/f/oFR0m">https://logoform.jp/f/oFR0m</a>             | <a href="https://logoform.jp/f/N0e8v">https://logoform.jp/f/N0e8v</a>              | <a href="https://logoform.jp/f/tRrgR">https://logoform.jp/f/tRrgR</a>               |

## 入所保留になったら

入所施設の調整の結果、希望する施設に入所できなかった場合、「入所保留通知書」を発送します。

入所保留となった方は、以下の点にご注意ください。

### ・自動的に次回以降の調整対象になります。

入所申込書は令和9年度末まで有効です。また、入所保留通知書は令和10年3月31日まで有効です。

令和9年12月までは、毎月、入所施設の調整をします。

### ・入所保留通知書の発送は、初回の1回のみです。

希望施設に空きが出るまで待つ場合は、再度の申込は不要ですが、入所保留通知書は、初回の1回のみを送付となり、毎月の調整結果について、「入所保留通知書」の発送は行いません(下の「入所保留通知書について」もあわせてご確認ください)。

入所が可能となった場合は、市から電話にて連絡します。

### ・希望施設の変更

空きのある施設への入所を希望される場合は、毎月1日に加西市 HP にて公表される空き状況をご確認の上、10日(10日が休日の場合は、直前の開庁日)までに入所希望施設の変更手続きをしてください。

### 【施設の空き状況について】



毎月1日から10日まで、各施設の空き状況を、加西市 HP で公表します。  
令和9年度の空き状況は、令和9年2月1日から公表を開始します。  
10日から月末までは、空き状況は公表していませんので、ご注意ください。

### 【入所希望施設の変更について】

すでに申し込み済みの方で、入所希望施設の変更を希望される場合は、右のQRコードから、入所希望施設の変更ができます。



## ※入所保留通知書について

入所保留通知書は、初回到1回発行するのみで、令和10年3月31日まで有効です。

再発行をご希望の場合は、右のQRコードから申請してください。

申請には、本人確認書類(お子様の乳幼児等医療費受給者証等)と

受付印押印後の『重要事項確認書兼申込書類受領証』が必要です。

令和8年度分より、窓口での発行はしていません。

なお、郵送事情等により、発行に10日前後時間を要しますので、ご注意ください。

ご希望の方は、メールでの入所保留通知書の送付も可能です。



## ●第 6 章 注意事項・利用調整基準

### ■注意事項(必ずお読みください)

#### 申込全般に関する注意事項

- 虚偽の申込について:お勤め先への在籍確認等により虚偽の申込が判明した場合は、入所決定の取消(退園)や費用の一部をお支払いいただくことがあります。
- 就労証明書について:事業所等にお勤めの方は、必ずお勤め先に就労証明書の作成を依頼してください。万が一、無断作成や追記などが判明した場合は、入所決定の取消(退園)や刑法上の処罰対象となる場合がありますので、ご注意ください。
- 申込内容の変更:申込書類提出後、就労状況や家庭状況等に変更があった場合は、速やかにこども未来課へご連絡ください。後日判明した場合、利用できなくなることがあります。
- 期限までに必要書類の提出がない場合:入所調整において不利になるほか、入所決定後でも取消(退園)となる場合があります。
- 入所可否について:電話やメールでのお問い合わせにはお答えできません。P.13 を確認の上、お急ぎの場合は、本人確認書類を持参の上、窓口へお越しください。

#### 入所・施設の利用に関するご注意

- 児童の安全確保:集団生活や安全な保育の実施において配慮が必要なお子様については、事前に面談等を行い、施設での受入体制を整えるための調整をいたします。個別に対応を検討いたしますので、お気軽にこども未来課までご相談ください。
- 入所月の変更について:内定(決定)後の入所月の変更や保育事由の変更は、やむを得ない場合を除き認められません。
- 受入開始について:受入可能月齢に達していない場合は、達した月以降の入所となります。
- 保育時間について:保育を希望する時間(標準・短時間)は、就労状況等により決定するため、ご希望に添えないことがあります。また、保護者の実際の就労や通勤等のために必要な時間についてご利用ください。
- その他:すでに上のお子様は教育利用で、下のお子様を「求職活動」で申し込む場合、上のお子様も保育利用となります。指定期日までに就労証明書の提出がない場合は退園等になります。

#### 育児休業から復帰される方

- 慣らし保育について:毎月、15 日までに育児休業から復帰される場合で、慣らし保育を希望される場合は、「慣らし保育のための前月入所」が可能です。ただし、慣らし保育期間中の利用については、必ず、入所決定施設の指示に従ってください。なお、4 月復帰の方は、前月入所(3 月からの慣らし保育)の対象外となります。
- 育休延長希望の場合:
  - ①育休延長や給付金に関する手続きにつきましては、お答えできません。事前にお勤め先やハローワーク等にご確認ください。
  - ②育休延長を希望される場合でも、施設に空きがあれば入所決定となります。
  - ③保留通知書の発行(郵送)には 10 日前後時間を要しますので、事前にお勤め先やハローワーク等に確認の上、お早めに申し込み等の手続きをしてください。
  - ④提出後の申込書類のコピーのお渡しや返却は行っておりません。

**【重要】**育休取得後に復帰せず退職する場合や、有給消化後に退職する場合は、公平性を保つため「求職活動」でお申し込みください。就労(復帰予定)で申し込み、内定後に復帰していないことが判明した場合は、入所取消となります

## 令和 9 年度加西市保育施設等の利用調整基準

保育施設等への受入可能人数を超えて申込がある場合、「利用調整基準」に基づき、利用調整を行います。

### ■ 選考(利用調整)の仕組み

加西市では、合計点数(基本点数+調整点数)よりも「希望順位」を優先して選考を行います。

ステップ 1: 全員の「第 1 希望」だけで選考:

第 1 希望に書かれた施設ごとに選考します。希望者が定員を超える場合は、点数の高い順に入所を決定します。

ステップ 2: 空き枠に対して「第 2 希望」を選考:

第 1 希望で入所できなかった方について、第 2 希望の施設で選考します。

※ただし、すでに第 1 希望の人で定員が埋まっている施設には入所できません。

ステップ 3: 第 3 希望以降も同様に選考: 空きがある施設に対してのみ、第 3 希望の選考を行います。

【市外にお住まいの方】加西市への転入予定がない市外児童については、市内児童の第 3 希望までの選考がすべて終わった後、定員に空きがある場合にのみ選考を行います。

#### (1)基本点数

| No. | 認定理由      | 内容                              | 点数      | 審査基準                               |
|-----|-----------|---------------------------------|---------|------------------------------------|
| 1   | 就労        | 被雇用者及び自営業主                      | 20 ～ 12 | 月または週の労働日数<br>月または週の労働時間           |
|     |           | 自営業補助者及び内職                      | 16 ～ 8  | 月または週の労働日数<br>月または週の労働時間           |
| 2   | 妊娠・出産     | 母が出産予定日の前後2か月                   | 18      |                                    |
| 3   | 疾病・障害     | 保護者の疾病・障害により保育が困難               | 20 ～ 6  | 疾病・障害の程度                           |
| 4   | 親族の介護・看護  | 親族の介護・看護により保育が困難                | 20 ～ 7  | 介護・看護対象者の疾病・障害の程度<br>保護者の介護・看護の必要性 |
| 5   | 災害復旧      | 住居等の災害復旧                        | 20      |                                    |
| 6   | 就学        | 学校または職業訓練校等に在学                  | 20 ～ 12 | 週の就学日数<br>就学場所                     |
| 7   | 求職活動・起業準備 | 求職活動中または起業準備中                   | 5 ～ 1   | すでに活動をしているか入所決定後に活動を開始するか          |
| 8   | 育児休業中の転園  | すでに入所中の児童が<br>転園を希望する場合         | 15 ～ 5  | 育児休業終了日が年度内か翌年度以降か                 |
| 9   | その他       | 上記以外で、明らかに保育が必要であると市<br>長が認める場合 | 40 ～ 20 | 児童・世帯の状況に応じて別途判断                   |

(注)

1. 父母それぞれの点数を合算して世帯の点数とする。
2. 父または母の状況が複数の項目に該当する場合は、原則として、高い方の点数とする。
3. 労働時間に、通勤時間・休憩時間は含まない。
4. 労働形態が上記の各項目に合致しない場合は、実態に即して最も近いと思われる項目に当てはめ、点数を決定する。

#### (2)調整点数

| 区分 | 項目                           | 点数           | 内容                                                                                 |
|----|------------------------------|--------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| 加算 | 両親がともにいない、ひとり親家庭、生活保護世帯      | 15 ～ 10      |                                                                                    |
|    | きょうだい児の利用                    | 12 ～ 10      | きょうだいで同じ施設に入所する場合等                                                                 |
|    | 障がい有する児童の利用                  | 5            | 入所児童が障がい有する場合                                                                      |
|    | 小規模保育施設等を卒園した児童              | 15<br>10     | 連携施設への入所を希望する場合<br>連携施設以外の施設への入所を希望する場合                                            |
|    | 保育施設等に勤務する者の子ども              | 15 ～ 9       | 市内(市外)の保育施設(放課後児童健全育成事業施設)に勤務する場合                                                  |
|    | 育児休業を終了し、復職復帰する場合            | 10<br>5      | 育児休業取得前に施設を利用していた場合<br>育児休業取得前に保育施設等を利用していなかった場合                                   |
|    | 児童擁護                         | 20           | 関係機関等からの通告等により、児童擁護の観点から優先的な<br>取り扱いが必要な場合                                         |
| 減算 | 育児休業延長希望                     | △ 40         | 育児休業の延長を希望している場合                                                                   |
|    | 正当な理由がない退園、転園                | △ 10         | 過去に正当な理由がない退園した場合、<br>正当な理由のない転園の場合                                                |
|    | 添付書類不備                       | △ 10 ～ △ 1   | 収支状況が確認できない場合、または必要書類が提出されてい<br>ない場合                                               |
|    | きょうだいの状況                     | △ 3          | 未就学のきょうだいを保護者等が保育している場合(当該きょうだ<br>いが保育施設等の利用可能な月齢に達していないまたは介護・<br>看護の対象児童である場合を除く) |
|    | 広域入所(転入予定児・保育施設等勤務の者の子どもを除く) | △ 25<br>△ 40 | いずれかの保護者の勤務地が市内である場合<br>保護者の勤務地が市外である場合                                            |

#### (3)点数が同点の場合の優先順位

|   |                                                                                             |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | 特定教育・保育施設、地域型保育施設、認可外保育施設等を現に利用している者                                                        |
| 2 | 就労等の事由で、一般型一時預かり事業を利用している者                                                                  |
| 3 | 待機児童または入所保留により、入所希望施設を変更した者                                                                 |
| 4 | 特定教育・保育施設の退所歴がないこと(妊娠・出産要件での入所及びやむを得ない事由での退所を除く)                                            |
| 5 | 優先順位の高い区分(父母の区分のうち、優先順位の高い方を世帯の区分とする)<br>①災害復旧、②その他、③疾病・障害、④妊娠・出産、⑤就労、⑥介護・看護、⑦就学、⑧求職・起業、⑨育児 |
| 6 | 点数に減算のない者                                                                                   |
| 7 | 世帯の基本点数が高い者                                                                                 |
| 8 | 調整時点で、年度内の入所希望月が早い者                                                                         |
| 9 | 入所希望年度の4月1日時点において、加西市の住民登録日数の長い者                                                            |

## 記入例

### 教育・保育給付認定申請書

教育・保育の利用に関する市区町村民税及び世帯情報等を閲覧することに同意します。

|          |                                                                                            |                                                                                |           |                                                                     |               |                                                                                                                                                                                 |        |   |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|-----------|---------------------------------------------------------------------|---------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|---|
| 申請者(保護者) | フリガナ<br>氏名                                                                                 | カサイ タロウ<br>加西 太郎                                                               | 個人番号      | 123.....012                                                         | 生年月日          | 平成9年<br>9月9日                                                                                                                                                                    | 児童との続柄 | 父 |
|          | 現住所                                                                                        | 〒675-2395 加西市北条町横尾1000番地112号2号室                                                |           |                                                                     |               |                                                                                                                                                                                 |        |   |
|          | 令和8年1月1日時点の住所                                                                              | <input type="checkbox"/> 現住所と同じ<br><input checked="" type="checkbox"/> 現住所と異なる |           |                                                                     |               |                                                                                                                                                                                 |        |   |
|          | 令和9年1月1日時点の住所                                                                              | <input type="checkbox"/> 現住所と同じ<br><input checked="" type="checkbox"/> 現住所と異なる |           |                                                                     |               |                                                                                                                                                                                 |        |   |
|          | 連絡先 (TEL)                                                                                  | 080-1234-5678                                                                  | 障害者手帳等の有無 | <input type="checkbox"/> 有<br><input checked="" type="checkbox"/> 無 | 障害に係る手当等の受給状況 | <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳<br><input type="checkbox"/> 療育手帳<br><input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳<br><input type="checkbox"/> 特別児童扶養手当<br><input type="checkbox"/> 障害年金 |        |   |
| 連絡先区分    | <input checked="" type="radio"/> 勤務先 <input type="radio"/> 自宅 <input type="radio"/> その他( ) |                                                                                |           |                                                                     |               |                                                                                                                                                                                 |        |   |

申請者(保護者)について記入してください。

現住所と異なる場合は、それぞれの時点の住所を記入してください。

該当するものにチェック☑してください。

日中、連絡のつく電話番号を記入し、連絡先区分は、あてはまるものを○で囲んでください。

障害に係る手当等を受給されている場合は、該当するものにチェック☑し、手帳等のコピーを提出してください。

どちらかをチェック☑してください。  
裏面「家庭状況」のひとり親家庭に該当する場合は、「無」にチェック☑し、裏面のひとり親家庭欄についても、チェック☑または記入してください。

|                   |                                                                                            |                                                                                |            |                                                                     |               |                                                                                                                                                                                 |      |                 |        |   |
|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|------------|---------------------------------------------------------------------|---------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------|--------|---|
| 同一世帯に属する保護者(配偶者等) | 同一世帯に属する保護者(配偶者等)の有無                                                                       | <input checked="" type="checkbox"/> 有<br><input type="checkbox"/> 無            | フリガナ<br>氏名 | カサイ ハナコ<br>加西 花子                                                    | 個人番号          | 987.....012                                                                                                                                                                     | 生年月日 | 平成10年<br>10月10日 | 児童との続柄 | 母 |
|                   | 現住所                                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> 申請者と同じ<br><input type="checkbox"/> 申請者と異なる |            |                                                                     |               |                                                                                                                                                                                 |      |                 |        |   |
|                   | 令和8年1月1日時点の住所                                                                              | <input type="checkbox"/> 現住所と同じ<br><input checked="" type="checkbox"/> 現住所と異なる |            |                                                                     |               |                                                                                                                                                                                 |      |                 |        |   |
|                   | 令和9年1月1日時点の住所                                                                              | <input type="checkbox"/> 現住所と同じ<br><input checked="" type="checkbox"/> 現住所と異なる |            |                                                                     |               |                                                                                                                                                                                 |      |                 |        |   |
|                   | 連絡先 (TEL)                                                                                  | 080-9876-5432                                                                  | 障害者手帳等の有無  | <input type="checkbox"/> 有<br><input checked="" type="checkbox"/> 無 | 障害に係る手当等の受給状況 | <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳<br><input type="checkbox"/> 療育手帳<br><input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳<br><input type="checkbox"/> 特別児童扶養手当<br><input type="checkbox"/> 障害年金 |      |                 |        |   |
| 連絡先区分             | <input checked="" type="radio"/> 勤務先 <input type="radio"/> 自宅 <input type="radio"/> その他( ) |                                                                                |            |                                                                     |               |                                                                                                                                                                                 |      |                 |        |   |

配偶者の方について記入してください。  
ひとり親家庭に該当する場合は記入不要です。

申請者の住所と異なる場合や現住所と異なる場合は、それぞれの時点の住所を記入してください。

該当するものにチェック☑してください。

日中、連絡のつく電話番号を入力し、連絡先区分は、あてはまるものを○で囲んでください。

障害に係る手当等を受給されている場合は、該当するものにチェック☑し、手帳等のコピーを提出してください。

新規入所申込をするお子様の数を記入してください。  
(すでに入所中のお子様や令和8年度中に入所決定しているお子様、令和9年度中に入所しないお子様は数に含めないでください)

|                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                  |   |      |                                                                                           |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|------|-------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 認定を希望する児童の数                                                                                                             | 2                                                                                                                                                                               | 性別                                                                                                                               | 女 | 認定区分 | <input type="checkbox"/> 1号<br><input type="checkbox"/> 2号<br><input type="checkbox"/> 3号 |  |
| 教育・保育給付認定を希望する児童                                                                                                        | 保育を希望する時間                                                                                                                                                                       | <input type="checkbox"/> 保育標準時間(1日最大11時間)<br><input checked="" type="checkbox"/> 保育短時間(1日最大8時間)<br><input type="checkbox"/> 保育利用 |   |      |                                                                                           |  |
|                                                                                                                         | フリガナ<br>氏名                                                                                                                                                                      | カサイ サクラ<br>加西 さくら                                                                                                                |   |      |                                                                                           |  |
|                                                                                                                         | 現住所                                                                                                                                                                             | <input type="checkbox"/> 申請者と同じ<br><input checked="" type="checkbox"/> 申請者と異なる                                                   |   |      |                                                                                           |  |
|                                                                                                                         | 保育を希望する時間                                                                                                                                                                       | <input type="checkbox"/> 保育標準時間(1日最大11時間)<br><input checked="" type="checkbox"/> 保育短時間(1日最大8時間)<br><input type="checkbox"/> 保育利用 |   |      |                                                                                           |  |
|                                                                                                                         | 障害者手帳等の有無                                                                                                                                                                       | <input type="checkbox"/> 有<br><input checked="" type="checkbox"/> 無                                                              |   |      |                                                                                           |  |
| 障害に係る手当等の受給状況                                                                                                           | <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳<br><input type="checkbox"/> 療育手帳<br><input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳<br><input type="checkbox"/> 特別児童扶養手当<br><input type="checkbox"/> 障害年金 |                                                                                                                                  |   |      |                                                                                           |  |
| 施設の利用について、該当するものをチェック☑してください。<br>なお、利用時間については、就労時間及び保育を必要とする事由により決定しますので、ご希望に添えない場合もあることをあらかじめご了承ください(入所申し込みのご案内P.4参照)。 | <input checked="" type="checkbox"/> 1号<br><input type="checkbox"/> 2号<br><input type="checkbox"/> 3号                                                                            |                                                                                                                                  |   |      |                                                                                           |  |

申請者の住所と異なる場合は住所を記入してください。

障害に係る手当等を受給されている場合は、該当するものにチェック☑し、手帳等のコピーを提出してください。

新規入所申込をするお子様について記入してください。  
すでに入所中のお子様や令和7年度中に入所決定しているお子様、令和8年度中に入所しないお子様は記入しないでください。

該当するものにチェック☑  
教育利用：1号  
3歳以上の保育利用：2号  
3歳未満の保育利用：3号

世帯構成員の数 **1**

続柄は、1人目の申請児童との続柄となります。

提出日現在の勤務先または学校園名を記入してください。

横尾こども園

該当するものにチェック☑してください。

障害に係る手当等を受給されている場合は、該当するものにチェック☑し、手帳等のコピーを提出してください。

「教育・保育給付認定を希望する児童」欄に記入した児童及び保護者以外の同居家族について記入してください。  
祖父母の記入は不要ですが、同居する祖父母が手当等を受給している場合や、保護者が祖父母に扶養されている場合は、記入してください(入所調整に影響はありません)。

| 世帯構成員の数 | 氏名 | 続柄 | 個人番号 | 生年月日 | 勤務先又は学校園名 | 同居別居の別                                                             | 障害者手帳等                                                           | 障害に係る手当等の受給状況                                                                                                                                                                              |
|---------|----|----|------|------|-----------|--------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1       |    |    |      |      |           | <input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 | <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 | <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳<br><input type="checkbox"/> 療育手帳<br><input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳<br><input checked="" type="checkbox"/> 特別児童扶養手当<br><input type="checkbox"/> 障害年金 |
| 2       |    |    |      |      |           | <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居            | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無            | <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳<br><input type="checkbox"/> 療育手帳<br><input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳<br><input type="checkbox"/> 特別児童扶養手当<br><input type="checkbox"/> 障害年金            |
| 3       |    |    |      |      |           | <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居            | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無            | <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳<br><input type="checkbox"/> 療育手帳<br><input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳<br><input type="checkbox"/> 特別児童扶養手当<br><input type="checkbox"/> 障害年金            |
| 4       |    |    |      |      |           | <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居            | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無            | <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳<br><input type="checkbox"/> 療育手帳<br><input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳<br><input type="checkbox"/> 特別児童扶養手当<br><input type="checkbox"/> 障害年金            |
| 5       |    |    |      |      |           | <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居            | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無            | <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳<br><input type="checkbox"/> 療育手帳<br><input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳<br><input type="checkbox"/> 特別児童扶養手当<br><input type="checkbox"/> 障害年金            |

令和9年4月1日の状況について、保育利用を希望する場合、保護者の方がご家庭で保育をすることができない理由について、該当するものを○で囲んでください。  
令和9年4月1日の状況について、教育利用ご希望の場合は、記入不要です。

保育を必要とする事由欄で、①就労または⑦就学を選択した場合、通勤(通学)手段について、該当するものをチェック☑し、往復の通勤(通学)時間を記入してください。

保育を必要とする事由欄で、②妊娠・出産を選択した場合、出産予定日を入力し、産前産後休業時間を記入してください。

保育を必要とする事由欄で、④介護・看護、⑤災害普及、⑥求職・起業、⑧その他を選択した場合、(なぜ、保育利用が必要なのか)具体的な理由を記入してください。

教育利用・保育利用にかかわらず、ひとり親家庭の方は、該当するものを○で囲み、当該事由が発生した年月日(不明な場合は、おおよその時期)を記入してください。

生活保護適用の有無 ☐有 ☐無

※続柄は、1人目の申請児童との続柄となります。

教育利用・保育利用にかかわらず、該当するものをチェック☑してください。

| 申請者の状況                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                       |
|--------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ①就労 ②妊娠・出産 ③疾病・障害 ④介護・看護<br>⑤災害復旧 ⑥求職・起業 ⑦就学 ⑧その他<br>⑧その他の場合 | ⑧その他の場合                                                                                                                                                                                                                                               |
| ①就労、⑦就学の場合<br>※手段が複数ある場合は全てにチェック                             | 通勤(通学)手段/時間 <input checked="" type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> 自転車 <input checked="" type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> 自動車 <input checked="" type="checkbox"/> 電車<br><input type="checkbox"/> その他( )<br>約 2 時間 30 分(往復時間で記入) |
| ②妊娠・出産の場合                                                    | 出産予定年月日                                                                                                                                                                                                                                               |
| ④～⑧、⑧の場合の具体的な状況                                              |                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 家庭状況                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                       |

※市記入欄

|      |                         |     |     |                                                                     |   |        |
|------|-------------------------|-----|-----|---------------------------------------------------------------------|---|--------|
| 受付日  | R8 R9 /                 | 受付者 | 確認者 | 受理簿入力日                                                              | / | 受理簿入力者 |
| 情報連携 | ※市記入欄ですので、何も記入しないでください※ |     |     |                                                                     |   |        |
| AD入力 | 復職日                     | 開始日 | 終了日 | <input type="checkbox"/> 年 月 日<br><input type="checkbox"/> 小学校就学前まで |   |        |

## 保育施設等の利用申込書

以下とおり、施設型給付費・地域型保育給付費等に係る特定教育・保育施設等への入所を申し込みます。

なお、市が施設型給付費・地域型保育給付費等の教育・保育給付員体に必要な申請者及び世帯員の市町村民税の情報、世帯情報、生活保護関係情報及び障害者関係情報を確認し、又は閲覧すること（マイナンバー制度による情報連携を含む）、当該情報に基づき決定した利用者負担額及び副食費の免除に関する事項並びにこの利用申込書及び添付書類等を特定教育・保育施設等に対し提供することに同意します。

|              |               |                                                                             |                 |                          |  |
|--------------|---------------|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------|--------------------------|--|
| 申請者<br>(保護者) | フリガナ          | カサイ タロウ                                                                     | 現住所             | 〒675-2395 加西市北条町横尾1000番地 |  |
|              | 氏名            | 加西 太郎                                                                       | 現住所             | 加西市北条町横尾1000番地           |  |
|              | 令和8年1月1日時点の住所 | <input type="checkbox"/> 現住所と同じ <input checked="" type="checkbox"/> 現住所と異なる | 現住所と異なる場合の市区町村名 | 神戸市                      |  |
|              | 令和9年1月1日時点の住所 | <input checked="" type="checkbox"/> 現住所と同じ <input type="checkbox"/> 現住所と異なる | 現住所と異なる場合の市区町村名 |                          |  |
|              | 連絡先           | 080-1111-2222                                                               |                 | 日中、連絡のつく電話番号を記入してください。   |  |

該当するものをチェック☑してください。

|                       |                      |                                                                             |                 |                                                                             |  |
|-----------------------|----------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------|--|
| 同一世帯に属する保護者<br>(配偶者等) | 同一世帯に属する保護者(配偶者等)の有無 | <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無            | 現住所             | <input checked="" type="checkbox"/> 申請者と同じ <input type="checkbox"/> 申請者と異なる |  |
|                       | フリガナ                 | カサイ ハナコ                                                                     | 現住所             | 神戸市                                                                         |  |
|                       | 氏名                   | 加西 花子                                                                       | 現住所             | 神戸市                                                                         |  |
|                       | 令和7年1月1日時点の住所        | <input type="checkbox"/> 現住所と同じ <input checked="" type="checkbox"/> 現住所と異なる | 現住所と異なる場合の市区町村名 | 神戸市                                                                         |  |
|                       | 令和8年1月1日時点の住所        | <input checked="" type="checkbox"/> 現住所と同じ <input type="checkbox"/> 現住所と異なる | 現住所と異なる場合の市区町村名 |                                                                             |  |
|                       | 連絡先                  | 080-2222-3333                                                               |                 | 日中、連絡のつく電話番号を記入してください。                                                      |  |

該当するものを☑し、申請者と住所が異なる場合は、住所を記入してください。

該当するものをチェック☑し、現住所と異なる場合は、市区町村名を記入してください。

利用を希望する児童の数 2

|   |      |  |    |  |      |
|---|------|--|----|--|------|
| 1 | フリガナ |  | 性別 |  | 生年月日 |
| 2 | 氏名   |  |    |  |      |

新規入所申込をするお子様について記入してください。  
(すでに入所中のお子様や令和8年度中に入所決定しているお子様、令和9年度中に入所しないお子様は数に含めないでください)

入所希望月を記入してください。  
4月を除き、15日までに育児休業から復帰する方で、慣らし保育のための前月入所を希望する場合は、前月から入所が可能です。  
4月に育児休業から復帰する方や、15日以降に復帰の方は、復帰月からの入所になります。

入園を希望する期間 令和 9 年 6 月 1 日 ~ 年 月 末日まで

退園予定等がない場合は、小学校就学前までにチェック☑してください  
退園日が決まっている場合は、退園予定月を記入してください

利用を希望する時間 8 時 30 分 ~ 15 時 50 分

平日の利用希望時間を記入してください  
※保育利用の方は、原則、保護者の実際の就労や通勤等のために必要な時間についてご利用ください。

延長保育の希望有無 ☐ 希望する ☒ 希望しない

該当するものにチェック☑してください  
利用要件や保育料は施設により、異なりますので、あらかじめ入所希望施設へご確認ください

入園・転園を希望する具体的な理由

第1希望園の理由

兄弟姉妹が同時に申し込みをする  
にチェック☑した場合、  
いずれかにチェック☑  
してください

| 兄弟姉妹の状況                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |            |     |  |   |            |     |   |            |     |    |  |  |
|------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-----|--|---|------------|-----|---|------------|-----|----|--|--|
|                                                            | <input checked="" type="checkbox"/> 兄弟姉妹が同時に申し込みをする<br><input type="checkbox"/> すでに兄弟姉妹が保育所等に入園している<br><input type="checkbox"/> 保育所等に入園していない小学校就学前児童がいる<br><input type="checkbox"/> 上記のいずれにも該当しない                                                                                                                                                 |            |     |  |   |            |     |   |            |     |    |  |  |
| 兄弟姉妹が同時に申し込みする場合                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |            |     |  |   |            |     |   |            |     |    |  |  |
| 兄弟姉妹の組み合わせ<br>1 同時期同園のみ<br>2 同時期別園<br>3 別時期同園のみ<br>4 別時期別園 | <input checked="" type="checkbox"/> 同じ時期に同じ園のみ入園を希望する<br><input type="checkbox"/> 別々の園でも良いが、同じ時期でないと入園しない<br><input type="checkbox"/> 別時期でも良いので同じ園のみ入園を希望する<br><input type="checkbox"/> 別時期でも別々の園でも入園する                                                                                                                                           |            |     |  |   |            |     |   |            |     |    |  |  |
| 2. 同時期別園の場合<br>内定園の条件                                      | <input checked="" type="checkbox"/> 希望順位が低い園でも、全員が同じ園に入園できることを優先する<br><input type="checkbox"/> 希望順位が高い園に入園することを優先する(別々の園でも入園する)                                                                                                                                                                                                                   |            |     |  |   |            |     |   |            |     |    |  |  |
| 3. 別時期同園の場合<br>兄弟姉妹の優先                                     | <input type="checkbox"/> 優先児童が入園できない場合は入園しない(優先児童名: )<br><input type="checkbox"/> 一人でも入園できる児童から入園する                                                                                                                                                                                                                                               |            |     |  |   |            |     |   |            |     |    |  |  |
| 4. 別時期別園の場合<br>入園できなかった兄弟姉妹の以降の利用調整について                    | <input type="checkbox"/> 希望順位が低い園でも、全員が同じ園に入園できることを優先する<br><input type="checkbox"/> 希望順位が高い園に入園することを優先する(別々の園でも入園する)<br><input type="checkbox"/> 優先児童が入園できない場合は入園しない(優先児童名: )<br><input type="checkbox"/> 一人でも入園できる児童から入園する<br><input type="checkbox"/> 入園できなかった児童は、兄弟姉妹と同じ園のみ空き待ちをする<br><input type="checkbox"/> 入園できなかった児童は、別園でもよいので空き待ちをする     |            |     |  |   |            |     |   |            |     |    |  |  |
| 上記以外の希望条件                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |            |     |  |   |            |     |   |            |     |    |  |  |
| すでに兄弟姉妹が保育所等に入園している場合( 人)                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |            |     |  |   |            |     |   |            |     |    |  |  |
| 1                                                          | <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%;">フリガナ<br/>氏名</td> <td style="width: 30%;">施設名</td> <td style="width: 40%;"></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>フリガナ<br/>氏名</td> <td>施設名</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>フリガナ<br/>氏名</td> <td>施設名</td> </tr> <tr> <td colspan="3">備考</td> </tr> </table> | フリガナ<br>氏名 | 施設名 |  | 2 | フリガナ<br>氏名 | 施設名 | 3 | フリガナ<br>氏名 | 施設名 | 備考 |  |  |
| フリガナ<br>氏名                                                 | 施設名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |            |     |  |   |            |     |   |            |     |    |  |  |
| 2                                                          | フリガナ<br>氏名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 施設名        |     |  |   |            |     |   |            |     |    |  |  |
| 3                                                          | フリガナ<br>氏名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 施設名        |     |  |   |            |     |   |            |     |    |  |  |
| 備考                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |            |     |  |   |            |     |   |            |     |    |  |  |
| 保育所等に入園していない小学校就学前の児童がいる場合( 人)                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |            |     |  |   |            |     |   |            |     |    |  |  |
| 1                                                          | フリガナ<br>氏名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |            |     |  |   |            |     |   |            |     |    |  |  |
| 2                                                          | フリガナ<br>氏名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |            |     |  |   |            |     |   |            |     |    |  |  |
| 3                                                          | フリガナ<br>氏名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |            |     |  |   |            |     |   |            |     |    |  |  |
| 備考                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |            |     |  |   |            |     |   |            |     |    |  |  |

「兄弟姉妹の状況」で  
「すでに兄弟姉妹が保育所等に入園  
している」にチェック☑された場合、  
すでに入園しているお子様について  
記入してください。  
※正確に記入されていない場合、正しい  
入所調整ができないことがあります

「兄弟姉妹の状況」で  
「保育所等に入園していない小学校就学前児童がい  
る」にチェック☑された場合、  
入園していない小学校就学前お子様について記入し  
てください。

※続柄は、1人目の申込児童との続柄(1人目の申込児童からみた続柄)

## 家庭状況書

| 保育を必要とする事由 | 保護者の状況                                                                                                                                                                                                                                            | 同一世帯に属する保護者(配偶者等)の状況                                                        |
|------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
|            | <input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護・看護<br><input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職・起業 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他 | 保護者の方が、ご家庭でお子様の保育をすることができない理由について、該当するものにそれぞれチェック☑してください<br>(保護者、配偶者とも必要です) |
|            |                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                             |

| 就労 | 保護者の状況                                                                                                                                                                                                                                                                     | 同一世帯に属する保護者(配偶者等)の状況 |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
|    | 事業所名<br>勤務地住所<br>勤務地連絡先<br>勤務時間<br>通勤時間<br>通勤方法<br>休職中の場合                                                                                                                                                                                                                  |                      |
|    | 勤務地が複数ある場合は、主な勤務地住所・連絡先を記入してください<br>シフト制等の場合は、主な勤務曜日・時間を記入してください<br>1日あたりの勤務時間については、休憩時間を除く、実労働時間を記入してください<br>自宅から職場までの往復の通勤時間を記入してください<br>また、通勤方法について、該当するもの全てにチェック☑してください<br>申し込み時点で、産前産後休業中または育児休業中、その他の休暇・休職中の方は、休職理由及び期間を記入してください<br>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可できる |                      |

「保育を必要とする事由」で、「就労」にチェック☑した場合、記入してください

「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可できる」にチェック☑した場合、選考順位が下がります  
 育児休業の延長を希望される場合は、「入所のご案内」16ページを必ずご確認ください

| 妊娠・出産 | 出産予定日    | 「保育を必要とする事由」で、「妊娠・出産」にチェック☑した場合、記入してください<br>産前産後休業期間については、産前・産後休業を取得(予定)の方のみ記入してください |
|-------|----------|--------------------------------------------------------------------------------------|
|       | 産前産後休業期間 |                                                                                      |

| 疾病・障害                                          | 保護者の状況                                                                | 同一世帯に属する保護者(配偶者等)の状況                                                  |
|------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| 疾病・障害名<br>障害者手帳<br>状況<br>入院期間<br>通院頻度<br>病院施設名 | 手帳の有無<br>有の場合の手帳の種類<br>等級<br>入院<br>自宅療養・通所通院<br>入院期間<br>通院頻度<br>病院施設名 | 手帳の有無<br>有の場合の手帳の種類<br>等級<br>入院<br>自宅療養・通所通院<br>入院期間<br>通院頻度<br>病院施設名 |

「保育を必要とする事由」で、「疾病・障害」にチェック☑した場合、記入してください

| 介護・看護                                                                             | 保護者の状況                                                                            | 同一世帯に属する保護者(配偶者等)の状況                                                              |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| 介護・看護を受ける人の氏名<br>生年月日<br>同居/別居<br>介護・看護を受ける人の住所<br>疾病・障害名<br>要介護・要支援認定<br>介護・看護内容 | 介護・看護を受ける人の氏名<br>生年月日<br>同居/別居<br>介護・看護を受ける人の住所<br>疾病・障害名<br>要介護・要支援認定<br>介護・看護内容 | 介護・看護を受ける人の氏名<br>生年月日<br>同居/別居<br>介護・看護を受ける人の住所<br>疾病・障害名<br>要介護・要支援認定<br>介護・看護内容 |

「保育を必要とする事由」で、「介護・看護」にチェック☑した場合、記入してください

| 災害復旧                               | 保護者の状況                     | 同一世帯に属する保護者(配偶者等)の状況       |
|------------------------------------|----------------------------|----------------------------|
| 災害復旧<br>震災・風水害・火災・その他の災害復旧にあっていますか | 震災・風水害・火災・その他の災害復旧にあっていますか | 震災・風水害・火災・その他の災害復旧にあっていますか |

| 求職・起業                        | 保護者の状況                                                           | 「保育を必要とする事由」で、「求職・起業」にチェック☑した場合、該当するものにチェック☑してください |
|------------------------------|------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| 求職活動<br>求職活動中または<br>起業準備中ですか | <input type="checkbox"/> 求職活動中<br><input type="checkbox"/> 起業準備中 |                                                    |

| 就学                               | 保護者の状況                                                                                            | 同一世帯に属する保護者(配偶者等)の状況             |
|----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| 学校名<br>所在地<br>学年<br>就学期間<br>就学日数 | 学年について、不明な場合は、記入不要です<br>就学日数は、週や月により異なる場合は、平均日数を記入してください<br>「空き時間に勉強する」は、保育の必要性を認めることができない場合があります | 学校名<br>所在地<br>学年<br>就学期間<br>就学日数 |

「保育を必要とする事由」で、「就学」にチェック☑した場合、記入してください

| その他    | 保護者の状況 | 同一世帯に属する保護者(配偶者等)の状況 |
|--------|--------|----------------------|
| その他の事由 |        |                      |

|                               |                                                                                    |
|-------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 単身赴任 |                                                                                    |
| 赴任者氏名                         | 保護者の方が別居されている場合に記入してください                                                           |
| 赴任先                           |                                                                                    |
| 赴任予定期間                        |                                                                                    |
|                               | 年 月 日 ~ <input type="checkbox"/> 赴任終了時期決定済 年 月 日 <input type="checkbox"/> 赴任終了時期未定 |

|                          |                                                                                                                                                      |                                                                              |         |         |         |         |                                                                    |         |          |                                                                                              |  |  |
|--------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|---------|---------|---------|---------|--------------------------------------------------------------------|---------|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| 3人目の現在の児童の状況（児童氏名：_____） |                                                                                                                                                      |                                                                              |         |         |         |         |                                                                    |         |          |                                                                                              |  |  |
| 保育状況                     | <input type="checkbox"/> 保育施設等に預けている <input type="checkbox"/> 保護者が保育している <input type="checkbox"/> 保護者以外の人が保育している <input type="checkbox"/> その他（_____） |                                                                              |         |         |         |         |                                                                    |         |          |                                                                                              |  |  |
| 保育施設等に預けている場合            | 保育施設名                                                                                                                                                | _____                                                                        |         |         |         |         |                                                                    |         | 施設の認可の有無 | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無                                        |  |  |
|                          | 利用について                                                                                                                                               | <input type="checkbox"/> 定期 <input type="checkbox"/> 不定期            曜日 _____ | 月 _____ | 火 _____ | 水 _____ | 木 _____ | 金 _____                                                            | 土 _____ | 日 _____  | 不定期で週に _____ 日                                                                               |  |  |
|                          | 利用時間                                                                                                                                                 | _____ 時 _____ 分 ～ _____ 時 _____ 分                                            |         |         |         | 利用料     | <input type="checkbox"/> 月額 <input type="checkbox"/> 日額    _____ 円 |         |          |                                                                                              |  |  |
| 保護者が保育                   | 保育者 <input type="checkbox"/> 申請者 <input type="checkbox"/> 同一世帯に属する保護者（配偶者等）                                                                          | _____                                                                        |         |         |         |         |                                                                    |         | 保育場所     | <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> その他（_____） |  |  |
| 保護者以外が保育                 | 保育者 <input type="checkbox"/> 親族（_____） <input type="checkbox"/> 知人                                                                                   | _____                                                                        |         |         |         |         |                                                                    |         | 氏名       | _____                                                                                        |  |  |
| その他の場合                   | _____                                                                                                                                                |                                                                              |         |         |         |         |                                                                    |         |          |                                                                                              |  |  |

| ■添付書類チェック欄※市記入欄(保護者の方は記入しないでください)       |                                                                                                                              | 申請者 | 配偶者                                                                                                                          |
|-----------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 就労             | <input type="checkbox"/> 就労証明書                                                                                               |     | <input type="checkbox"/> 就労証明書                                                                                               |
| <input type="checkbox"/> 就労<br>(内職)     | <input type="checkbox"/> 就労証明書<br><input type="checkbox"/> 内職を請け負っていることが分かる書類 <input type="checkbox"/> 収支が分かる書類              |     | <input type="checkbox"/> 就労証明書<br><input type="checkbox"/> 内職を請け負っていることが分かる書類 <input type="checkbox"/> 収支が分かる書類              |
| <input type="checkbox"/> 就労<br>(自営業主)   | <input type="checkbox"/> 就労証明書<br><input type="checkbox"/> 確定申告書                                                             |     | <input type="checkbox"/> 就労証明書<br><input type="checkbox"/> 確定申告書(開業1年未満)                                                     |
| <input type="checkbox"/> 就労<br>(自営業主以外) | <input type="checkbox"/> 就労証明書<br><input type="checkbox"/> 給与明細書                                                             |     | <input type="checkbox"/> 就労証明書<br><input type="checkbox"/> 給与明細書(収入が分かる書類)                                                   |
| <input type="checkbox"/> 妊娠・出産          | <input type="checkbox"/> 母子手帳(表紙)                                                                                            |     | <input type="checkbox"/> 母子手帳(表紙のコピー)                                                                                        |
| <input type="checkbox"/> 疾病・障害          | <input type="checkbox"/> 手帳等の写し<br>または <input type="checkbox"/> 診断書                                                          |     | <input type="checkbox"/> 手帳等の写し<br>(等級・内容等記載ページ)                                                                             |
| <input type="checkbox"/> 介護・看護          | <input type="checkbox"/> 介護・看護状況申告書<br><input type="checkbox"/> 診断書 または <input type="checkbox"/> 手帳等の写し(氏名・手帳番号・等級・内容等記載ページ) |     | <input type="checkbox"/> 介護・看護状況申告書<br><input type="checkbox"/> 診断書 または <input type="checkbox"/> 手帳等の写し(氏名・手帳番号・等級・内容等記載ページ) |
| <input type="checkbox"/> 災害復旧           | <input type="checkbox"/> 罹災証明書                                                                                               |     | <input type="checkbox"/> 罹災証明書                                                                                               |
| <input type="checkbox"/> 求職・起業          | <input type="checkbox"/> 就労予定申立書(兼 退所届)                                                                                      |     | <input type="checkbox"/> 就労予定申立書(兼 退所届)                                                                                      |
| <input type="checkbox"/> 就学             | <input type="checkbox"/> 在学証明書等 <input type="checkbox"/> 時間割等                                                                |     | <input type="checkbox"/> 在学証明書等 <input type="checkbox"/> 時間割等                                                                |

# 児童状況書兼健康状況申告書 (1人目)

お子様一人一人について  
記入が必要です

生年月日

年

月

日

現在の身長・体重

cm

kg

心身・言語等の発達において気になることがありますか

☐ はい

☐ いいえ

「はい」の場合、気になる

該当するものに  
チェック☑してください

首がすわった時期

☐ (

か月頃)

☐ まだ

寝返りをした時期

☐ (

か

母子手帳等で確認し、  
チェック☑及び  
できるようになった月齢を  
記入してください

ひとり座りができるようになった時期

☐ (

か

這いずりができるようになった時期

☐ (

か

つかまり立ちができるようになった時期

☐ (

か

歩き始めた時期

☐ (

か月頃)

☐ まだ

0・1歳

あやすと笑いますか

☐ はい

☐ いいえ

見えない方向から声

☐ いいえ

大人の言う簡単な言

☐ いいえ

ママ・ブーブーなど

☐ いいえ

スプーン (はし) を

☐ いいえ

簡単な指示を理解できますか

☐ はい

☐ いいえ

申込の時点で、  
0歳または1歳の場合に  
それぞれの項目について、該当するものに  
チェック☑してください

発達状況

名前を呼ばれたら返事しますか(呼ばれたことが分かり反応する)

☐ はい

☐ いいえ

後追いをしますか(しましたか)

☐ はい

☐ いいえ

意味のある単語(物の名称など)を話しますか

☐ はい

☐ いいえ

話しかけられた人と

☐ いいえ

簡単な指示を理解で

☐ いいえ

衣服の着脱ができま

☐ いいえ

申込の時点で、2歳以上の場合に  
それぞれの項目について、該当するものに  
チェック☑してください

2歳以上

おしっこをひとりでしますか

☐ はい

☐ いいえ

危険な行為を、大人の表情や簡単な言葉かけでやめる事ができますか

☐ はい

☐ いいえ

あいさつ・返事など生活や遊びに必要な言葉を使えますか

☐ はい

☐ いいえ

ほかの子どもや周囲に関心を示しますか

☐ はい

☐ いいえ

理由なく突然たいたり、かみついたり奇声をあげたりしますか

☐ はい

☐ いいえ

生活に支障をきたす程、特定のことにこだわりますか(数字・図形

☐ はい

☐ いいえ

次のことを極端に嫌がりますか(人に触られる・大きな音など)

☐ はい

☐ いいえ

受診した健康診査

☐ 1歳6か月児健診

☐ 3歳児健診

そのとき、何か指導はありましたか

☐ なし

☐ あり

「あり」の場合、指導内容

その他、養育上心配なことや、入園後  
先生に伝えておきたいことがあれば記  
入してください。

|                    |                                                                                                                   |                                                                                                                                                 |   |                                         |         |  |
|--------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|-----------------------------------------|---------|--|
| 保育の状況              | 日中の保育状況                                                                                                           | <input type="checkbox"/> 保育施設等に預けている<br><input type="checkbox"/> 保護者が<br><input type="checkbox"/> 保護者以<br><input type="checkbox"/> その他( )       |   | 申込の時点のお子様の状況について<br>該当するものにチェック☑してください  |         |  |
|                    | 前委託先の有無                                                                                                           | <input type="checkbox"/> 有                                                                                                                      |   | 申込時点で保育施設等へ預けている場合は、<br>「有」をチェック☑してください |         |  |
|                    | 前委託先がある場合                                                                                                         | 預け先1                                                                                                                                            | 〒 |                                         |         |  |
|                    |                                                                                                                   | 住所                                                                                                                                              |   |                                         |         |  |
|                    |                                                                                                                   | 期間                                                                                                                                              |   |                                         | 日       |  |
|                    |                                                                                                                   | 預け先2                                                                                                                                            | 〒 |                                         |         |  |
| 住所                 |                                                                                                                   |                                                                                                                                                 |   |                                         |         |  |
| 期間                 |                                                                                                                   | 年                                                                                                                                               | 月 | 日                                       | ～ 年 月 日 |  |
| 出生時の状況             | 生まれたときの状況                                                                                                         | <input type="checkbox"/> 普通分娩 <input type="checkbox"/> 帝王切開 <input type="checkbox"/> 吸引 <input type="checkbox"/> 早産 <input type="checkbox"/> 仮死 |   |                                         |         |  |
|                    | 妊娠週数                                                                                                              | 週                                                                                                                                               |   |                                         |         |  |
|                    | 出生時身長・体重                                                                                                          | 9                                                                                                                                               |   |                                         |         |  |
|                    | 出生時に何か異常はありましたか                                                                                                   | 母子手帳等を確認し、<br>正確にご記入ください<br>「はい」の場合、具体的な内容                                                                                                      |   |                                         |         |  |
| 健康状況               | 先天性の病気や慢性疾患及び発育・発達の相談等で、病院や施設に通っていますか                                                                             | <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ<br>「はい」の場合                                                                             |   |                                         |         |  |
|                    | 病名・障害名                                                                                                            | 現在のお子様の状況について、<br>「はい」または「いいえ」のいずれかをチェック☑し、<br>「はい」の場合は、内容等を記入してください<br>提出後、内容に変更があった場合は、<br>必ず、こども未来課へご連絡ください                                  |   |                                         |         |  |
|                    | 病院・施設名                                                                                                            |                                                                                                                                                 |   |                                         |         |  |
|                    | 通院状況                                                                                                              |                                                                                                                                                 |   |                                         |         |  |
|                    |                                                                                                                   |                                                                                                                                                 |   |                                         |         |  |
|                    | 先天性の病気や慢性疾患による医療的ケアがありますか                                                                                         | <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ<br>「はい」の場合                                                                             |   |                                         |         |  |
|                    | 具体的な内容                                                                                                            |                                                                                                                                                 |   |                                         |         |  |
|                    | 保育施設で必要な対応                                                                                                        |                                                                                                                                                 |   |                                         |         |  |
|                    | 障害者手帳の交付を受けていますか                                                                                                  | <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ<br>「はい」の場合                                                                             |   |                                         |         |  |
|                    | 【種類】 <input type="checkbox"/> 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    【等級(度)】 |                                                                                                                                                 |   |                                         |         |  |
| けいれんやひきつけの経験はありますか | <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ<br>「はい」の場合                                               |                                                                                                                                                 |   |                                         |         |  |
| 時期等の具体的な内容         |                                                                                                                   |                                                                                                                                                 |   |                                         |         |  |
| アレルギー疾患と診断されていますか  | <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ<br>「はい」の場合                                               |                                                                                                                                                 |   |                                         |         |  |
| アレルギーの種類           |                                                                                                                   |                                                                                                                                                 |   |                                         |         |  |

就労証明書を作成は、お勤め先の事業所へ依頼してください。

本証明書の内容について、お勤め先の事業所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。

項目No.5(雇用の形態)で、自営業主・自営業専従者・家族従事者に該当する方は、自営業主の方が記載してください。あわせて、添付書類の提出をお願いします。

項目No.5(雇用の形態)で、内職・業務委託に該当する方は、ご本人が記載し、必要な添付書類を提出してください。

加西市長様

|        |                    |                  |
|--------|--------------------|------------------|
| 証明日    | 西暦                 | 証明日は、必ず記入してください。 |
| 事業所名   |                    |                  |
| 代表者名   |                    |                  |
| 所在地    |                    |                  |
| 電話番号   | -                  | -                |
| 記入者名   | 確認事項がある場合、         |                  |
| 記入者連絡先 | 記入ご担当者様へお問合せいたします。 |                  |

| 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<br><input type="checkbox"/> 情報通信業 <input type="checkbox"/> 運輸・郵便業 <input type="checkbox"/> 卸売・小売業 <input type="checkbox"/> 飲食・宿泊業 <input type="checkbox"/> 娯楽・文化・スポーツ業 <input type="checkbox"/> 医療・福祉<br><input type="checkbox"/> 学術研究・開発業 <input type="checkbox"/> 教育・学習支援業 <input type="checkbox"/> 情報サービス業 <input type="checkbox"/> その他( ) |
| 2   | フリガナ<br>本人氏名                         | 就労者(保護者)の氏名・生年月日をご記入ください。      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    (無期)    無期の場合でも、雇用開始日はご記入ください。<br>雇用期間満了後    有期の場合は、雇用期間満了後の更新の有無について、該当するものを <input checked="" type="checkbox"/> してください。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 4   | 本人就労先                                | 就労先名称    証明書発行事業所名等と異なる場合は、ご記入ください。<br>就労先住所    就労場所が複数存在する場合は、主たる就労先をご記入ください。<br>連絡先    就労場所が存在しない場合は、自宅等就労時に本人が主として存在する場所をご記入ください。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 5   | 雇用の形態                                | <input checked="" type="checkbox"/> 現在の就労状況について、該当するものに <input checked="" type="checkbox"/> してください。    会計年度任用職員 <input type="checkbox"/> 非常勤・臨時職員 <input type="checkbox"/> 役員<br>業務委託 <input type="checkbox"/> その他( )                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 6   | 就労時間<br>(固定就労の場合)                    | 月 火 水 木 金 土 日 祝日   会社<br>「月・火・水・木・金・土・日・祝日」のうち、通常の就労日について、該当するものに <input checked="" type="checkbox"/> してください。<br>就労合計時間(月間)や労働日数(月および週)についてもご記入ください。<br>※雇用契約に基づく就労時間・就労日数で、実際に就労した時間(実績)ではありません。<br>就労時間帯は、「24時間表記」でご記入ください。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|     | 就労時間<br>(変則就労の場合)<br>※シフト表を添付してください  | 変則就労の場合は、雇用契約に基づく就労時間・就労日数をご記入ください。      時間      分 )<br>また、直近1月分のシフト表を添付してください。      時間      分 )                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 7   | 就労実績<br>※日数に有給休暇を含む、<br>時間数に休憩・残業を含む | 育児休業等で直近3か月の就労実績がない場合は、復職後の就労見込をご記入ください。      年      月<br>入所に関する審査に大変重要な部分になりますので、ご協力をお願いいたします。      時間/月                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 8   | 産前・産後休暇                              | 年      月      日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 9   | 育児休業                                 | <input type="checkbox"/> 取得なし <input type="checkbox"/> 取得済み <input type="checkbox"/> 取得予定 <input type="checkbox"/> 取得中    期間      年      月      日 ~      年      月      日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 10  | 育児のための短時間<br>勤務制度利用有無<br>※取得予定を含む    | <input type="checkbox"/> 取得なし <input type="checkbox"/> 未定 <input type="checkbox"/> 取得予定 <input type="checkbox"/> 取得中    期間      年      月      日 ~      年      月      日<br>主たる就労時間帯(シフト時間帯)      時      分 ~      時      分 (うち休憩時間      時間      分 )                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 11  | 復職(予定)年月日                            | 育児休業からの復職の場合は、      年      月      日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 12  | 入所内定時育休短縮                            | 復職(予定)年月日、入所内定時育休短縮、育休延長可否について、必ずご記入ください。      年      月      日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 13  | 育休延長可否                               | 入所に関する審査に大変重要な部分になりますので、ご協力をお願いいたします                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 14  | 産休・育休<br>以外の休業                       | <input type="checkbox"/> 取得なし <input type="checkbox"/> 取得済み <input type="checkbox"/> 取得予定 <input type="checkbox"/> 取得中    期間      年      月      日 ~      年      月      日<br><input type="checkbox"/> 介護休業 <input type="checkbox"/> 病休 <input type="checkbox"/> その他( )                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 15  | 保育士等として                              | <input type="checkbox"/> 勤務実態有 <input type="checkbox"/> 勤務予定 <input type="checkbox"/> 勤務実態無                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 16  | 単身赴任期間                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 17  | 備考欄                                  | No. 6の就労時間帯について、出勤時間の特例(就業規則上の就労時間帯の15分前に出勤しなければならない等)、ご記入いただいた時間帯を超えて拘束時間が生じている場合は、この欄にご記入ください。また、No. 7就労実績について、他の月と比べ、極端に勤務日数・勤務時間が少ない場合は、その理由をご記入ください。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |

その他、補足事項等ありましたら、ご記入ください。

| 児童氏名 | 生年月日  | 園または学童名※第1希望 | 学年※学童 | 状況                                                        | 園や就労先<br>移動時間(片道) |
|------|-------|--------------|-------|-----------------------------------------------------------|-------------------|
|      | 年 月 日 |              | 年     | <input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中 | 分                 |
|      |       |              |       | <input type="checkbox"/> 申込中                              | 分                 |
|      |       |              |       | <input type="checkbox"/> 申込中                              | 分                 |
|      | 年 月 日 |              | 年     | <input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中 | 分                 |
|      | 年 月 日 |              | 年     | <input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中 | 分                 |

## 提出前 申込書類チェックシート

窓口へ提出（または電子申請）する前に、必要な書類がすべてそろっているかを確認しましょう  
電子申請の方は、「本人確認書類」及び「保育の必要性を証明する書類」、「手帳等の写し（該当する方のみ）」  
をお手元にご準備ください。

### 【共通】全員が提出する書類

☐ 教育・保育給付認定申請書

※転園の場合は、☐ 現況届 ・ ☐ 利用施設等退所(辞退)届兼教育・保育給付認定辞退届

※出産予定児の場合は、出産後に提出

☐ 保育施設等の利用申込書

☐ 児童状況書兼健康状況申告書

※出産予定児の場合は、出産後に提出

☐ 食物アレルギーに関する調査(離乳食開始前の方は不要)

☐ 本人確認書類

### 【2・3号のみ】保育利用希望の方

☐ 家庭状況書

☐ 重要事項確認書兼申込書類受領証

☐ 保育の必要性を証明する書類(父母とも)

(父) ☐ 就労証明書(収支等)、☐ 就労予定申立書、☐ 診断書(手帳)、☐ 介護・看護状況申告書、☐ 在学証明書等

(母) ☐ 就労証明書(収支等)、☐ 就労予定申立書、☐ 診断書(手帳)、☐ 介護・看護状況申告書、☐ 在学証明書等

☐ 母子手帳

### 該当する方

☐ 手帳等の写し

※世帯の中に、身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている方がいらっしゃる場合

### ■ 最終確認

☐ 鉛筆や消せるボールペン(フリクション等)で記入していませんか？(黒または青のボールペンを使用してください)

☐ 提出前に、すべての書類のコピー(または写真)をご自宅用に控えましたか？