令和9年度保育所等利用申込確認票（新規）

◆現在の保育状況（申込時点で既に入所申し込みをしておりその待機期間中に有償で認可外保育所等を利用されている場合は、契約書等の書類の写しを提出してください。）

☐　自宅保育　☐　親族［父方（祖父・祖母）、母方（祖父・祖母）、　その他（　　）］
☐　職場で保育（保育施設　有・無）　　☐　一時保育サービス・認可外保育施設［(　　保育所（園)］
☐　その他（　　）

◆これまでの施設利用状況　これまでに申込児童が保育所（園）や幼稚園を利用したことが（ ある・ない ）

ある場合　利用したことのある施設［幼稚園・保育所（園）・こども園・地域型保育］
施設名（　　）利用期間（　　年　　月～　　年　　月）

以下の項目についてご確認いただき、確認欄にレ点（☑）をつけ、署名してください。

◆申込手続きにあたっての確認事項

1	提出書類チェックリストを作成し、入所申し込みに必要な書類はすべて揃えて提出してください。 （書類不備があった場合、利用調整に影響を及ぼす可能性がありますので、再度ご確認ください。）	☐
2	教育保育給付認定申請書を提出する際には、必ず申請保護者の個人番号（ﾏｲﾅﾝﾊﾞｰ）確認書類を持参してください。	☐
3	入所選考に際し、保護者の就労・就学状況や申込児童の保健情報について下記関係機関に問い合わせることに同意します。 ◇保護者について：勤務先、就学先等 ◇児　童について：医療機関、保健センター、子育て支援施設等	☐
4	**申込内容が事実と異なる場合は、入所決定を取り消します。**	☐
5	書類提出後、世帯構成や住所の変更、就労先・就労状況等の申込内容に変更が生じた場合は、必ず市役所こども施設課まで届け出てください。 ※届出をしなかった場合は、**入所決定を取り消す**場合があります。	☐
6	入所基準日が、出産予定日を基準として計算した産前６週（多胎妊娠の場合は 14 週）・産後８週の期間に該当し、「1.就労」と「2.出産」の両方の事由がある場合は、「1.就労」の点数に関わらず「2.出産」の基本点数を適用します。（申し込み後に妊娠が分かった場合は速やかにこども施設課へご連絡ください。なお、申告が無く後に判明した場合、入所決定を取り消す場合があります。）	☐
7	就労先が決まったまたは、就労を開始した等で利用調整の点数が変わる場合は、下記期限までに変更内容を確認できる書類の提出がなければ、点数に反映できません。 ◇４月に入所を希望する場合　：　令和８年１１月３０日（月）（２次選考以降は申込期限）まで ◇５月以降に入所を希望する場合　：　利用希望月の前月１０日（閉庁日の場合は翌開庁日）まで	☐
8	原則、年度途中の転所（園）はできません。事前に希望の保育所等をよくご検討いただいたうえで申込みをしてください。 ※希望施設を変更する場合は、下記期限までに希望施設変更届をこども施設課までご提出ください。 ◇４月に入所を希望する場合　：　令和８年１１月３０日（月）（２次選考以降は申込期限）まで ◇５月以降に入所を希望する場合　：　利用希望月の前月１０日（閉庁日の場合は翌開庁日）まで	☐
9	選考の結果について、理由のいかんを問わず、内定通知書送付（２月上旬予定）前に電話・メール・窓口でのお問い合わせにはお答えできません。	☐
１０	利用申込みを取り下げる場合は、速やかにこども施設課へご連絡ください。 なお、一度取り下げを行った場合は、理由のいかんを問わず、撤回することはできません。 再度申込が必要な場合は申込期日が到来していない利用調整から、改めてお申込みをおこなってください。	☐
１１	入所内定後は保育所等の再調整は行いません。	☐

◆以降は、該当する方のみチェック（☑）してください。

1	**【０歳児クラスで申込をされた方】** お子様の発育状況によっては、お預かりができない場合があります。（首がすわっていない、哺乳瓶でミルクが飲めない等）	☐
2	**【育児休業中で復職を理由に申込みをされた方】** 「就労証明書」に記載の復職予定日までに、必ず就労証明書に記載の職場へ復職してください。 **※復職しなかった場合、入所決定を取り消します。**	☐
3	**【柏原市に転入予定の方】** 転入されたら、速やかに市役所こども施設課までご連絡をお願いします。	☐

上記内容及び申込内容並びに利用案内をすべて確認し、了承しました。

令和　　年　　月　　日　　保護者氏名（　　）

保護者氏名（　　）

様式第１号（第２条関係）

令和9年度
教育・保育給付認定申請書兼保育利用申込書

市記入欄		
施設名		
台帳番号		歳クラス

柏原市長　様

受付印

令和　　年　　月　　日

柏原市が教育・保育給付認定に必要な市町村民税の情報（②世帯の状況に記載した同居者全員）及び世帯情報を閲覧すること、また、その情報に基づき決定した保育料について、特定教育・保育施設または特定地域型保育事業者に対して提示することに同意したので、次のとおり、教育・保育給付認定の申請をします。

申請保護者	現住所	柏原市		
	氏　名			
（利用者負担額納付義務者）	連絡先	第一連絡先（ 父・母・その他［　　］）	―	―
		第二連絡先（ 父・母・その他［　　］）	―	―

	氏　名	性別	生年月日	個人番号
申請の対象となる児童	(ﾌﾘｶﾞﾅ)	男・女	年　月　日	

①教育保育給付認定の希望期間について

認定を希望する期間	令和　　年　　月　　日から（ 就学前 ・ 令和　　年　　月　　日）まで

②世帯の状況（※対象児童の両親及び同じ住所に住んでいる方全員について記入してください。）

氏　名	続柄	性別	生年月日	R9/4/1 現在の年齢	職業（会社名）又は学校名等	個人番号
(ﾌﾘｶﾞﾅ)	父	男	年　月　日	歳		
(ﾌﾘｶﾞﾅ)	母	女	年　月　日	歳		
(ﾌﾘｶﾞﾅ)		男・女	年　月　日	歳		
(ﾌﾘｶﾞﾅ)		男・女	年　月　日	歳		
(ﾌﾘｶﾞﾅ)		男・女	年　月　日	歳		
(ﾌﾘｶﾞﾅ)		男・女	年　月　日	歳		

世帯の状況	☐ひとり親世帯　・　☐在宅障害児（者）のいる世帯（氏名：　　）
生活保護適用	☐なし　・　☐あり（平・令　　年　　月　　日保護開始）

③保育の利用を必要とする事由等

対象児童との続柄	保育の利用を必要とする事由					
父	☐就労 ☐就学	☐妊娠・出産 ☐育児休業	☐疾病・障害 ☐その他（	☐介護・看護	☐災害復旧	☐求職活動 ）
母	☐就労 ☐就学	☐妊娠・出産 ☐育児休業	☐疾病・障害 ☐その他（	☐介護・看護	☐災害復旧	☐求職活動 ）

利用を希望する曜日・時間	曜日から　　曜日まで	時　　分から　　時　　分まで
保育の必要量の希望	☐保育短時間（1日最大8時間までの利用）	☐保育標準時間（1日最大11時間までの利用）

④委任について（本書の提出者が申請保護者以外の代理人の場合は下記事項に同意の上署名してください）

本申請の提出者が代理人の場合、下記の者を代理人と定め、教育・保育給付認定に係る個人番号利用事務等における個人番号の提供に関する権限を委任します。

（委任日）　　年　　月　　日（受任者）住所　　氏名

（申請保護者兼委任者）

⑤利用を希望する保育所等名（保育利用申込の場合のみ記入）

※「保育所等」とは「保育所」「認定こども園（保育部分）」「家庭的保育事業」「小規模保育事業」「居宅訪問型保育事業」「事業所内保育事業」をいいます。

利用を希望する保育所等名	第1希望	第6希望
	第2希望	第7希望
	第3希望	第8希望以下
	第4希望	
	第5希望	
保育の利用を希望する期間	令和　　年　　月　　日から（ 就学前 ・ 令和　　年　　月　　日）まで	

（1）きょうだいの状況　入所時点で小学校就学前のきょうだいがいる場合、「①、②、③」いずれかを記入してください。（複数記入可）

①－1　保育所またはこども園に２号もしくは３号として在籍、または今年度同時に申し込みをしている児童

（きょうだい同時に申込をしている場合は①-2、①-3 も回答してください。）

児童氏名	施設名
	［　　在籍中・申込中］
	［　　在籍中・申込中］

①－2　きょうだい同時に申込を行う（転所(園)申込を含む）場合、いずれかに〇をしてください。

(1)	きょうだいで同時期・同園の入所のみを希望する（同時期・同園入所でなければきょうだい全員待機する）【同時同園】
(2)	きょうだいで同時期であれば、別々の園でも希望順位が高い施設を希望する【希望順位優先】
(3)	きょうだいで同時期であれば、希望順位が低くても同じ施設を希望するが、別の施設になっても入所を希望する【同園優先】

①－3　きょうだい同時に申込を行い(転所(園)申込を含む) どちらか一方が待機になった場合について、いずれかに〇をしてください。

(1)	一人だけでも先に入所を希望する →入所を希望する児童氏名【　　】【　　】
(2)	全員利用を希望しない

②　幼稚園またはこども園に１号で在籍、または入園申込をしているため、入所申込をしない児童

児童氏名	施設名
	［　　在籍中・申込中］
	［　　在籍中・申込中］
入所申込をしない理由を記入してください。（通園中の幼稚園の預かり保育を利用するため等）	

③　①及び②のいずれにも該当せず、申込をしない児童

申込をしない児童はどのように保育するかを記入してください。（職場の託児所を利用する、就労中は親族に預ける等）

※育児休業を利用してきょうだいを保育する場合は、保育の申込が出来ません。詳細は利用案内の４ページの育児休業中の条件をご確認ください。

（2）親族の状況について（該当するものに〇をつけ、必要事項を記入してください。）

父方	祖父	氏名：　　（　　歳）
		状況：就労・障害・疾病・介護・看護・死亡　その他（　　）
	祖母	氏名：　　（　　歳）
		状況：就労・障害・疾病・介護・看護・死亡　その他（　　）
	申請児童と　同居　・　別居（住所：　　）	
母方	祖父	氏名：　　（　　歳）
		状況：就労・障害・疾病・介護・看護・死亡　その他（　　）
	祖母	氏名：　　（　　歳）
		状況：就労・障害・疾病・介護・看護・死亡　その他（　　）
	申請児童と　同居　・　別居（住所：　　）	

（3）入所できなかった児童はどのように保育しますか。いずれかに〇をするかその他欄に記入してください。

自宅保育（育児休業延長）　・　自宅保育（就労開始日を勤務先と調整）　・　自宅保育（求職活動を行いながら自宅保育）

親族が保育［(父方（祖父・祖母)、母方（祖父・祖母)、その他（　　）］・　職場で保育（保育施設　有　・　無）

一時保育サービス･認可外保育施設［　　保育所(園)］

その他（　　）

利用申込児童健康問診票

記入日	令和　　年　　月　　日	児童名		記入者	父　・　母　・　その他（　　）

次の（1）～（4）について、該当するものに〇もしくはレ点（☑）をつけ、必要事項を記入してください。

（1）成育歴

出産までの異常	ない　・　ある　（　　）				
出生時の状況	（　　）週	身長	（　　cm）	体重	（　　g）
発達の状況	首のすわり（　か月） はいはい（　か月）	寝返り（　か月） つかまり立ち（　か月）	歯の生え始め（　か月） つたい歩き（　か月）	ひとりで座る（　か月） ひとり歩き（　か月）	
現在の栄養状況	母乳　・　ミルク　・　混合　・　離乳食（　）回　・　普通食　［ 哺乳瓶　・　マグ　・　コップ ］				
言葉	まだ	単語（　か月）	二語文（　か月）	会話ができる	
食事	できない	手伝いが必要	できる（ はし　・　フォーク　・　スプーン　・　手づかみ ）		
排泄	オムツを使用（ 昼夜　・　夜 ）	知らせることができる	１人でできる（ 大小便とも ）		
衣服の着脱	できない	できる（ 着るだけ　・　脱ぐだけ　・　両方できる　・　ボタンをとめる ）			

（2）健診について

受診された健診	□１か月　□４か月　□１０か月　□１歳６か月　□２歳６か月　□３歳６か月
受診された健診で何か助言をされたことが　（ ある　・　ない ）	
◆ある場合…下記の欄に助言された内容を記入してください。	

（3）現在の健康状態

疾病	現在治療中の病気や怪我はありますか。 なし　・　あり・　経過観察中　（病名：　　） 心臓が悪いと言われたことはありますか。 なし　・　あり・　経過観察中　（病名：　　）
服薬	服用しているお薬はありますか。 なし　・　あり　（薬名：　　）
通院	なし　・　あり　（病名：　　）
ひきつけ	「ひきつけ」「けいれん」をおこしたことがありますか。 なし　・　あり　［　　回／体温　　度　／　　年　　月　　日（直近の日付)］
医療的ケア	不要　・　必要　［ 経管栄養　吸引　酸素吸入　その他（　　）］
アレルギー	アレルギーやアトピーはありますか。 なし　・　不明　・　あり　⇒　アナフィラキシー　なし　・　あり 【原因等】:（食べ物）　除去希望　要・不要　（その他） エピペンの処方はありますか。 なし　・　あり　※詳しくは、入所施設との面談等で確認する場合があります
発達相談	発達相談を受けたことが：ない　・　ある（相談内容：　　）
障害者手帳	身体障害者手帳・療育手帳：ない　・　ある（　　等級）（障害名：　　）
現在、身体や言葉等のことで利用しているかかりつけの医療機関（病院）が　（ ない　・　ある ） ◆ある場合（病院名、病状：　　）	

（4）その他、申込児童の発達等で気になることがあれば具体的に記入してください。