

保育園等転園申請書

年 月 日

提出先 川越市長

保護者住所 川越市
保護者氏名
連絡先（電話）（ ）

○転園申請をする上で、以下の内容を確認し、チェック☑をしてください。

- ☐ 転園が内定となった場合、原則取下できません。
- ☐ 育児休業中の転園申請はできません（転園月の翌月1日までに復帰することを条件に申請できます）。
- ☐ 転園申請後に育児休業を取得し、転園月の1日時点で育児休業を継続していた場合は、転園月の翌月1日までに職場復帰する必要があります。

○小学校就学前のすべての児童についてご記入ください。

（ふりがな） 児 童 氏 名	生 年 月 日	在 籍 園 第一希望園（新規申請中）	現 在 の 状 況
（ ）	西暦 ・ ・	保育園	転園希望 ・ 新規申請中 ・ 申請なし
（ ）	西暦 ・ ・	保育園	転園希望 ・ 新規申請中 ・ 申請なし
（ ）	西暦 ・ ・	保育園	転園希望 ・ 新規申請中 ・ 申請なし

○現在保育園に入園していますが、下記のとおり転園を申請します。

※送迎保育事業の利用を希望する場合は裏面もご記入ください。

転園希望する 児童氏名			
第 一 希 望	保育園	保育園	保育園
第 二 希 望	保育園	保育園	保育園
第 三 希 望	保育園	保育園	保育園
以 降			
転 園 希 望 月	西暦 年 月 1日		
希 望 理 由			
二人以上の児童を同 時に申請（転園及び 新規）している場合 ※①～⑤から選択	☐ ①同月同園	同じ月・同じ園に入園できる場合のみ入園する （※同月・同園に入園できなければ全員保留）	
	☐ ②同月別園 （同園優先）	同じ月に入園できるなら 別々の園でも入園する （※同月に入所できなければ、全員保留）	複数の保育園に入所できる場合には、兄弟姉妹で同じ園になることを優先
	☐ ③同月別園 （順位優先）		複数の保育園に入所できる場合には、兄弟姉妹でそれぞれ希望順位が高い園を優先
	☐ ④別月別園 （同園優先）	別の月・別の園でも入園する （※一人でも入所できる園があれば入園する）	複数の保育園に入所できる場合には、兄弟姉妹で同じ園になることを優先
	☐ ⑤別月別園 （順位優先）		複数の保育園に入所できる場合には、兄弟姉妹でそれぞれ希望順位が高い園を優先

※提出先は川越市役所保育課（保育園提出不可）となります。

※次年度の転園希望は改めて申し込みが必要となります。

※4月一次募集の転園申請の方は、面接不要です。

受付者		番号	
-----	--	----	--

○送迎保育事業の利用について、必要事項を記入してください。

※事前に保育ステーションで面接を受け、面接時に「川越市保育ステーション利用申請書（送迎保育）」を提出してください。

送迎保育の利用を希望する児童氏名			
生年月日	西暦 . .	西暦 . .	西暦 . .
対象施設の確認	対象施設を確認し、施設名を記入してください。 東コース（施設名：） 西コース（施設名：）		
対象施設の利用条件	☐ 送迎保育事業が不決定でも、対象施設の利用を希望する。 ☐ 送迎保育事業が不決定の場合、対象施設の利用を希望しない。		
保育ステーションでの面接状況	☐ 行った。（月日実施済み） ☐ 予約済み。（月日予約中）		

※対象施設は「保育園等入園の手引き」に記載してあります。対象施設以外の送迎保育は行っておりません。

児 童 健 康 票

※ 該当するところに記入、または☑、○をつけてください。

令和8年度		第一希望園		記入年月日	年 月 日
				生 年 月 日	年 月 日
フリガナ		性 別	男 / 女	記入日の年齢	歳 か月
児童名		住 所			
フリガナ		連絡先①	父・母・他（ ）	連絡先②	父・母・他（ ）
保護者名		Tel :	（ ）	Tel :	（ ）
生育歴	妊娠中（母体）	☐正常 / ☐異常（ ）			
	出産の状況	出産予定日（ 年 月 日）			
		(右記に該当する場合のみ☑) ☐早産（ 週目） ☐過期産 ☐多胎（ 人）			
		☐正常分娩 ☐鉗子 ☐吸引 ☐切開（理由 ）			
	出生時 (新生児の状況)	出生時体重（ g） 出生時身長（ cm） 出生時頭囲（ cm）			
		☐元気 ☐衰弱仮死 ☐チアノーゼ ☐血腫 ☐へその緒（ ）			
		保育器使用：☐無 / ☐有（ 日） 黄疸：☐重症 / ☐やや強い / ☐殆どなし			
	乳幼児期 (発育状況)	栄養（☐母乳 ☐人工 ☐混合） 離乳食開始（ か月）～ 完了（ 歳 か月）			
		現在の体重（ kg） 現在の身長（ cm）			
		首のすわり（ か月） 寝 が え り（ か月） お す わ り（ か月）			
ハ イ ハ イ（ か月） つ か ま り 立 ち（ か月） つ たい 歩 き（ か月）					
ひとり歩き（ か月） 人 見 知 り（ か月） 始 語 (意味ある言葉)（ か月）					
アレルギー	☐無 / ☐有 / ☐検査していない 特記事項：				
	(有の場合)	内 容：☐卵 ☐牛乳 ☐小麦粉 ☐大豆 ☐ダニ ☐ハウスダスト ☐花粉			
		☐その他（ ）			
医療歴	既往歴	☐無 / ☐有 特記事項：			
		(有の場合) ☐肺炎 ☐中耳炎 ☐肝炎 ☐川崎病 ☐ぜんそく ☐水疱瘡 ☐ヘルニア ☐脱臼（部位： ） ☐心臓疾患（不整脈・肥大・雑音・弁膜症・先天性） ☐その他（ ） 服 薬 ☐無 / ☐有→開始時期： 歳 か月 回数：1日 回			
	ひきつけ・けいれん	☐無 / ☐有→初回（ 歳 か月） 発熱（ 無・有 ） その後の回数（ 回）			
	てんかん	☐無 / ☐有→初回（ 歳 か月） 発熱（ 無・有 ） その後の回数（ 回） 服薬 ☐無 / ☐有→開始時期： 歳 か月 回数：1日 回			
	健康診断	4 か 月	有／無	(受診場所)	(受診結果・助言など)
		1 歳6か月	有／無		
		3 歳	有／無		
障害等	身体障害者手帳：☐無 / ☐有→（ 級 交付年月日： . . 障害名： ）				
	療 育 手 帳：☐無 / ☐有→（ 級 交付年月日： . . 備考： ）				
	今までに指導・治療を受けた専門機関等：				
経 保 験 育	☐家庭 ☐家庭保育室 ☐企業内保育所 ☐小規模保育事業所 ☐別居親族 ☐その他（ ）				
	☐一時預かり(施設名称：) ☐保育園または幼稚園(施設名称：)				
◎自由記入欄 …健康面や発育面など気になることがありましたら、ご自由に記入してください。					

児童健康票に記載いただいた内容は、入所内定した保育施設（4月1次募集時のみ第一希望の施設）に情報提供します。
記載漏れのないようご留意いただき、気になっていることなどございましたら自由記入欄もご活用ください。

就労証明書

(提出先) 川越市長宛

証明日	西暦	年	月	日
事業所名				
代表者名				
所在地				
電話番号	—		—	
担当者名				
記載者連絡先	—		—	

下記の内容について、事実であることを証明いたします。

※本証明書の内容について、就労先事業者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。

No.	項目	記載欄
1	業種	☐ 農業・林業☐ 漁業☐ 鉱業・採石業・砂利採取業☐ 建設業☐ 製造業☐ 電気・ガス・熱供給・水道業 ☐ 情報通信業☐ 運輸業・郵便業☐ 卸売業・小売業☐ 金融業・保険業☐ 不動産業・物品賃貸業 ☐ 学術研究・専門・技術サービス☐ 宿泊業・飲食サービス業☐ 生活関連サービス業・娯楽業☐ 医療・福祉 ☐ 教育・学習支援業☐ 複合サービス事業☐ 公務☐ その他()
2	フリガナ 本人氏名	生年月日 年 月 日
3	雇用(予定)期間等	☐ 無期☐ 有期 期間 (無期の場合は雇用開始日のみ) 年 月 日 ~ 年 月 日
4	本人就労先事業所	名称 住所
5	雇用の形態	☐ 正社員☐ パート・アルバイト☐ 派遣社員☐ 契約社員☐ 会計年度任用職員☐ 非常勤・臨時職員☐ 役員 ☐ 自営業主☐ 自営業専従者☐ 家族従業者☐ 内職☐ 業務委託☐ その他()
6	就労時間 (固定就労の場合)	月 火 水 木 金 土 日 祝日 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 合計 時間 月間 時間 分 (うち休憩時間 分) 一月当たりの就労日数 月間 日 一週当たりの就労日数 週間 日 平日 時 分 ~ 時 分 (うち休憩時間 分) 土曜 時 分 ~ 時 分 (うち休憩時間 分) 日祝 時 分 ~ 時 分 (うち休憩時間 分) 就労時間 (変則就労の場合) 合計時間 ☐ 月間☐ 週間 時間 分 (うち休憩時間 分) 就労日数 ☐ 月間☐ 週間 日 主な就労時間帯・シフト時間帯 時 分 ~ 時 分 (うち休憩時間 分)
7	就労実績 ※日数に有給休暇を含み、 時間数に休憩・残業時間を含む	年月 年 月 年月 年 月 年月 年 月 日/月 時間/月 日/月 時間/月 日/月 時間/月
8	産前・産後休業の取得 ※取得予定を含む	☐ 取得予定☐ 取得中 期間 年 月 日 ~ 年 月 日
9	育児休業の取得 ※取得予定を含む	☐ 取得予定☐ 取得中☐ 取得済み 期間 年 月 日 ~ 年 月 日
10	産休・育休以外の休業の 取得	☐ 取得予定☐ 取得中☐ 取得済み 理由 ☐ 介護休業☐ 病休☐ その他() 期間 年 月 日 ~ 年 月 日
11	復職(予定)年月日	☐ 復職予定☐ 復職済み 年 月 日
12	育児のための短時間 勤務制度利用有無 ※取得予定を含む	☐ 取得予定☐ 取得中 期間 年 月 日 ~ 年 月 日 主な就労時間帯・シフト時間帯 時 分 ~ 時 分 (うち休憩時間 分)
13	保育士等としての勤務実 態の有無	☐ 有☐ 有(予定)☐ 無
14	(雇用契約の)満了後の 更新の有無	☐ 有☐ 有(予定)☐ 無☐ 未定
15	入所内定時育休短縮可否	☐ 可☐ 可(予定)☐ 否
16	育休延長可否	☐ 可☐ 可(予定)☐ 否
17	単身赴任期間(予定含む)	年 月 日 ~ 年 月 日
18	備考欄	

【保育利用の新規申請・転園申請をする保護者の方】

<申請の種類> ☐ 新規申請 ☐ 転園申請

就労証明書の記載内容をよく確認のうえ、右欄の記入および署名をお願いします。

- ・本証明書の内容を確認し、相違ないこと及び保育施設等関係機関に提供されることを確認しました。
- ・右欄「月間実働時間(休憩除く)」に記入した就労時間数、「直近3ヶ月の残業時間(月平均)」に記入した残業時間数(※)をもとに、入所調整が実施されることを確認しました。

※入所調整で、就労世帯の入所指数・施設の入所希望順位が同点・同一順で並んだ場合、保護者の月間実働時間(多い方が優先)、勤務先所在地(遠い方が優先)等により優先決定しますが、それでもなお優先決定ができない場合には、残業時間数が多い方を優先決定します。

月間実働時間(休憩除く) ※No.6「就労時間」に記載された 合計時間(月間) から 休憩時間 を差し引いた時間数		時間 分
直近3ヶ月の残業時間(月平均) ※No.7「就労実績」に記載された期間中に行った 残業時間数を給与明細等で確認し、月間平均を記入		時間 分

氏名(自署)

就労証明書

注意事項

- ・勤務先にて証明を受けてください。自営業の場合は申請者本人が記入してください。
- ・勤務先証明欄を申請者本人が記入している場合は無効になります。
- ・内容を確認するため勤務先に問い合わせさせていただくことがあります。
- ・不正な記載があった場合は退園していただくことがあります。

就労証明書を作成されるご担当者様へ

- ・本証明書は、国の標準的な様式に準拠したものとします。
- ・各項目の記入要領につきましては、川越市ホームページにも掲載しております。
- ・訂正する際は代表者または記入者の訂正印を押印してください。
(印が無いもの、修正液等での訂正は無効)
- ・ご不明な点がございましたら、担当までお問い合わせください。
⇒ 川越市保育課入所担当 (Tel: 049-224-5827)

証明日は必ず記入してください。

証明日	西暦	2024	年	10	月	5	日
事業所名	〇〇〇株式会社						
代表者名	▲▲ ▲▲						
所在地	埼玉県〇〇市××△-△-△						
電話番号	△△△ — △△△ — △△△						
担当者名	■ ■ ■						
記載者連絡先	△△△ — △△△ — △△△						

刑法上の罪に関われる場合があります。

No.	項目	記載欄
1	業種	☐ 農業・林業 ☐ 漁業 ☐ 鉱業・採石業・砂利採取業 ☐ 建設業 ☐ 製造業 ☐ 電気・ガス・熱供給・水道業 ☐ 情報通信業 ☐ 運輸業・郵便業 ☐ 卸売業・小売業 ☒ 金融業・保険業 ☐ 不動産業・物品賃貸業 ☐ 学術研究・専門・技術サービス ☐ 宿泊業・飲食サービス業 ☐ 生活関連サービス業・娯楽業 ☐ 医療・福祉 ☐ 教育・学習支援業 ☐ 複合サービス事業 ☐ 公務 ☐ その他()
2	フリガナ 本人氏名	カワゴエ ハナ 川越 花 有期雇用の場合、更新予定があれば、備考欄に更新予定ありと記入してください。
3	雇用(予定)期間等	☒ 無期 ☐ 有期 期間 (無期の場合は雇用開始日のみ) 2015 年 4 月 1 日 ~ 年 月 日
4	本人就労先事業所	名称 〇〇〇株式会社 ▲▲支店 住所 埼玉県川越市××× 1-2-3 現場作業等で勤務先が複数ある場合は、主たる就労先の住所を記載を記入してください。
5	雇用の形態	☒ 正社員 ☐ パート・アルバイト ☐ 派遣社員 ☐ 契約社員 ☐ 会計年度任用職員 ☐ 非常勤・臨時職員 ☐ 役員 ☐ 自営業主 ☐ 自営業専従者 ☐ 家族従業者 ☐ 内職 ☐ 業務委託 ☐ その他()
6	就労時間 (固定就労の場合)	月 火 水 木 金 土 日 祝日 合計時間 ☒ ☒ ☒ ☒ ☒ ☐ ☐ ☐ ☐ 月間 170 時間 分 (うち休憩時間 900 分) 一月当たりの就労日数 月間 20 日 一週当たりの就労日数 週間 5 日 平日 8 時 30 分 ~ 17 時 0 分 (うち休憩時間 45.00 分) 時 分 ~ 時 分 (うち休憩時間 分) 時 分 ~ 時 分 (うち休憩時間 分)
	就労時間 (変則就労の場合)	合計時間 月間 週間 時間 分 (うち休憩時間 分) 就労日数 月間 週間 日 主な就労時間帯・シフト時間帯 時 分 ~ 時 分 (うち休憩時間 分) 変則就労の場合、シフト表を添付してください。
7	就労実績 ※日数に有給休暇を含み、時間数に休憩・残業時間を含む	年月 2024 年 9 月 年月 2024 年 8 月 年月 2023 年 7 月 20 日/月 190.00 時間/月 22 日/月 225.00 時間/月 20 日/月 180.00 時間/月
8	産前・産後休業の取得 ※取得予定を含む	☐ 取得予定 ☐ 取得中 期間 年 月 日 ~
9	育児休業の取得 ※取得予定を含む	☐ 取得予定 ☐ 取得中 ☐ 取得済み 期間 年 月 日 ~ 年 月 日
10	産休・育休以外の休業の取得	☐ 取得予定 ☐ 取得中 ☐ 取得済み 理由 ☐ 介護休業 ☐ 病休 ☐ その他() 期間 年 月 日 ~ 年 月 日
11	復職(予定)年月日	☐ 復職予定 ☐ 復職済み 年 月 日
12	育児のための短時間勤務制度利用有無 ※取得予定を含む	☐ 取得予定 ☐ 取得中 期間 年 月 日 ~ 年 月 日 主な就労時間帯・シフト時間帯 時 分 ~ 時 分 (うち休憩時間 分)
13	保育士等としての勤務実態の有無	☐ 有 ☐ 有(予定) ☒ 無
14	(雇用契約の)満了後の更新の有無	☐ 有 ☐ 有(予定) ☐ 無 ☐ 未定
15	入所内定時育休短縮可否	☐ 可 ☐ 可(予定) ☐ 否
16	育休延長可否	☐ 可 ☐ 可(予定) ☐ 否
17	単身赴任期間(予定含む)	年 月 日 ~ 年 月
18	備考欄	新規申請する場合、申込中に記してください。 転園申請の場合にも、申込中に記してください。

保護者記載欄

19	保護者記載欄	児童名	生年月日	施設名	☐ 利用中 ☒ 申込中(第一希望)
		川越 すみれ	2023 年 4 月 1 日	〇〇保育園	
		児童名	生年月日	施設名	☒ 利用中 ☐ 申込中(第一希望)
		川越 さくら	2021 年 11 月 4 日	△△保育園	
	児童名	生年月日	施設名	☐ 利用中 ☐ 申込中(第一希望)	

【保育利用の新規申請・転園申請をする保護者の方】

<申請の種類> ☒ 新規申請 ☐ 転園申請

就労証明書の記載内容をよく確認のうえ、右欄の記入および署名をお願いします。

- ・本証明書の内容を確認し、相違ないこと及び保育施設等関係機関に提供されることを確認しました。
- ・右欄「月間実働時間(休憩除く)」に記入した就労時間数、「直近3ヶ月の残業時間(月平均)」に記入した残業時間数(※)をもとに、入所調整が実施されることを確認しました。

※入所調整で、就労世帯の入所指数・施設の入所希望順位が同点・同一順で並んだ場合、保護者の月間実働時間(多い方が優先)、勤務先所在地(遠い方が優先)等により優先決定しますが、それでもなお優先決定ができない場合には、残業時間数が多い方を優先決定します。

月間実働時間(休憩除く)

※No.6「就労時間」に記載された
合計時間(月間)から 休憩時間 を差し引いた時間数

155 時間 分

直近3ヶ月の残業時間(月平均)

※No.7「就労実績」に記載された期間中にを行った
残業時間数を給与明細等で確認し、月間平均を記入

22 時間 40 分

氏名(自署) 川越 花

就労証明書

(提出先) 川越市長宛

証明日	西暦	年	月	日
事業所名				
代表者名				
所在地				
電話番号	—		—	
担当者名				
記載者連絡先	—		—	

下記の内容について、事実であることを証明いたします。

※本証明書の内容について、就労先事業者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。

No.	項目	記載欄
1	業種	☐ 農業・林業☐ 漁業☐ 鉱業・採石業・砂利採取業☐ 建設業☐ 製造業☐ 電気・ガス・熱供給・水道業 ☐ 情報通信業☐ 運輸業・郵便業☐ 卸売業・小売業☐ 金融業・保険業☐ 不動産業・物品賃貸業 ☐ 学術研究・専門・技術サービス☐ 宿泊業・飲食サービス業☐ 生活関連サービス業・娯楽業☐ 医療・福祉 ☐ 教育・学習支援業☐ 複合サービス事業☐ 公務☐ その他()
2	フリガナ 本人氏名	生年月日 年 月 日
3	雇用(予定)期間等	☐ 無期☐ 有期 期間 (無期の場合は雇用開始日のみ) 年 月 日 ~ 年 月 日
4	本人就労先事業所	名称 住所
5	雇用の形態	☐ 正社員☐ パート・アルバイト☐ 派遣社員☐ 契約社員☐ 会計年度任用職員☐ 非常勤・臨時職員☐ 役員 ☐ 自営業主☐ 自営業専従者☐ 家族従業者☐ 内職☐ 業務委託☐ その他()
6	就労時間 (固定就労の場合)	月 火 水 木 金 土 日 祝日 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 合計 時間 月間 時間 分 (うち休憩時間 分) 一月当たりの就労日数 月間 日 一週当たりの就労日数 週間 日 平日 時 分 ~ 時 分 (うち休憩時間 分) 土曜 時 分 ~ 時 分 (うち休憩時間 分) 日祝 時 分 ~ 時 分 (うち休憩時間 分) 就労時間 (変則就労の場合) 合計時間 ☐ 月間☐ 週間 時間 分 (うち休憩時間 分) 就労日数 ☐ 月間☐ 週間 日 主な就労時間帯・シフト時間帯 時 分 ~ 時 分 (うち休憩時間 分)
7	就労実績 ※日数に有給休暇を含み、 時間数に休憩・残業時間を含む	年月 年 月 年月 年 月 年月 年 月 日/月 時間/月 日/月 時間/月 日/月 時間/月
8	産前・産後休業の取得 ※取得予定を含む	☐ 取得予定☐ 取得中 期間 年 月 日 ~ 年 月 日
9	育児休業の取得 ※取得予定を含む	☐ 取得予定☐ 取得中☐ 取得済み 期間 年 月 日 ~ 年 月 日
10	産休・育休以外の休業の 取得	☐ 取得予定☐ 取得中☐ 取得済み 理由 ☐ 介護休業☐ 病休☐ その他() 期間 年 月 日 ~ 年 月 日
11	復職(予定)年月日	☐ 復職予定☐ 復職済み 年 月 日
12	育児のための短時間 勤務制度利用有無 ※取得予定を含む	☐ 取得予定☐ 取得中 期間 年 月 日 ~ 年 月 日 主な就労時間帯・シフト時間帯 時 分 ~ 時 分 (うち休憩時間 分)
13	保育士等としての勤務実 態の有無	☐ 有☐ 有(予定)☐ 無
14	(雇用契約の)満了後の 更新の有無	☐ 有☐ 有(予定)☐ 無☐ 未定
15	入所内定時育休短縮可否	☐ 可☐ 可(予定)☐ 否
16	育休延長可否	☐ 可☐ 可(予定)☐ 否
17	単身赴任期間(予定含む)	年 月 日 ~ 年 月 日
18	備考欄	

【保育利用の新規申請・転園申請をする保護者の方】

<申請の種類> ☐ 新規申請 ☐ 転園申請

就労証明書の記載内容をよく確認のうえ、右欄の記入および署名をお願いします。

- ・本証明書の内容を確認し、相違ないこと及び保育施設等関係機関に提供されることを確認しました。
- ・右欄「月間実働時間(休憩除く)」に記入した就労時間数、「直近3ヶ月の残業時間(月平均)」に記入した残業時間数(※)をもとに、入所調整が実施されることを確認しました。

※入所調整で、就労世帯の入所指数・施設の入所希望順位が同点・同一順で並んだ場合、保護者の月間実働時間(多い方が優先)、勤務先所在地(遠い方が優先)等により優先決定しますが、それでもなお優先決定ができない場合には、残業時間数が多い方を優先決定します。

月間実働時間(休憩除く) ※No.6「就労時間」に記載された 合計時間(月間) から 休憩時間 を差し引いた時間数	時間 分
直近3ヶ月の残業時間(月平均) ※No.7「就労実績」に記載された期間中に行った 残業時間数を給与明細等で確認し、月間平均を記入	時間 分

氏名(自署)

就労証明書

注意事項

- ・勤務先にて証明を受けてください。自営業の場合は申請者本人が記入してください。
- ・勤務先証明欄を申請者本人が記入している場合は無効になります。
- ・内容を確認するため勤務先に問い合わせさせていただくことがあります。
- ・不正な記載があった場合は退園していただくことがあります。

就労証明書を作成されるご担当者様へ

- ・本証明書は、国の標準的な様式に準拠したものとします。
- ・各項目の記入要領につきましては、川越市ホームページにも掲載しております。
- ・訂正する際は代表者または記入者の訂正印を押印してください。
(印が無いもの、修正液等での訂正は無効)
- ・ご不明な点がございましたら、担当までお問い合わせください。
⇒ 川越市保育課入所担当 (Tel: 049-224-5827)

証明日は必ず記入してください。

証明日	西暦	2024	年	10	月	5	日
事業所名	〇〇〇株式会社						
代表者名	▲▲ ▲▲						
所在地	埼玉県〇〇市××△-△-△						
電話番号	△△△ — △△△ — △△△						
担当者名	■ ■ ■						
記載者連絡先	△△△ — △△△ — △△△						

刑法上の罪に関われる場合があります。

No.	項目	記載欄
1	業種	☐ 農業・林業 ☐ 漁業 ☐ 鉱業・採石業・砂利採取業 ☐ 建設業 ☐ 製造業 ☐ 電気・ガス・熱供給・水道業 ☐ 情報通信業 ☐ 運輸業・郵便業 ☐ 卸売業・小売業 ☒ 金融業・保険業 ☐ 不動産業・物品賃貸業 ☐ 学術研究・専門・技術サービス ☐ 宿泊業・飲食サービス業 ☐ 生活関連サービス業・娯楽業 ☐ 医療・福祉 ☐ 教育・学習支援業 ☐ 複合サービス事業 ☐ 公務 ☐ その他()
2	フリガナ 本人氏名	カワゴエ ハナ 川越 花
3	雇用(予定)期間等	☒ 無期 ☐ 有期 期間 (無期の場合は雇用開始日のみ) 2015 年 4 月 1 日 ~ 年 月 日
4	本人就労先事業所	名称 〇〇〇株式会社 ▲▲支店 住所 埼玉県川越市××× 1-2-3
5	雇用の形態	☒ 正社員 ☐ パート・アルバイト ☐ 派遣社員 ☐ 契約社員 ☐ 会計年度任用職員 ☐ 非常勤・臨時職員 ☐ 役員 ☐ 自営業主 ☐ 自営業専従者 ☐ 家族従業者 ☐ 内職 ☐ 業務委託 ☐ その他()
6	就労時間 (固定就労の場合)	月 火 水 木 金 土 日 祝日 合計時間 ☒ ☒ ☒ ☒ ☒ ☐ ☐ ☐ ☐ 月間 170 時間 分 (うち休憩時間 900 分) 一月当たりの就労日数 月間 20 日 一週当たりの就労日数 週間 5 日 平日 8 時 30 分 ~ 17 時 0 分 (うち休憩時間 45.00 分) 時 分 ~ 時 分 (うち休憩時間 分) 時 分 ~ 時 分 (うち休憩時間 分)
	就労時間 (変則就労の場合)	合計時間 ☐ 月間 ☐ 週間 時間 分 (うち休憩時間 分) 就労日数 ☐ 月間 ☐ 週間 日 主な就労時間帯・シフト時間帯 時 分 ~ 時 分 (うち休憩時間 分)
7	就労実績 ※日数に有給休暇を含み、 時間数に休憩・残業時間を含む	年月 2024 年 9 月 年月 2024 年 8 月 年月 2023 年 7 月 20 日/月 190.00 時間/月 22 日/月 225.00 時間/月 20 日/月 180.00 時間/月
8	産前・産後休業の取得 ※取得予定を含む	☐ 取得予定 ☐ 取得中 期間 年 月 日 ~
9	育児休業の取得 ※取得予定を含む	☐ 取得予定 ☐ 取得中 ☐ 取得済み 期間 年 月 日 ~ 年 月 日
10	産休・育休以外の休業の取得	☐ 取得予定 ☐ 取得中 ☐ 取得済み 理由 ☐ 介護休業 ☐ 病休 ☐ その他() 期間 年 月 日 ~ 年 月 日
11	復職(予定)年月日	☐ 復職予定 ☐ 復職済み 年 月 日
12	育児のための短時間 勤務制度利用有無 ※取得予定を含む	☐ 取得予定 ☐ 取得中 期間 年 月 日 ~ 年 月 日 主な就労時間帯・シフト時間帯 時 分 ~ 時 分 (うち休憩時間 分)
13	保育士等としての勤務実 態の有無	☐ 有 ☐ 有(予定) ☒ 無
14	(雇用契約の)満了後の 更新の有無	☐ 有 ☐ 有(予定) ☐ 無 ☐ 未定
15	入所内定時育休短縮可否	☐ 可 ☐ 可(予定) ☐ 否
16	育休延長可否	☐ 可 ☐ 可(予定) ☐ 否
17	単身赴任期間(予定含む)	年 月 日 ~ 年 月
18	備考欄	

短時間勤務中でも通常勤務の時間を記入してください。

現場作業等で勤務先が複数ある場合は、主たる就労先の住所を記載を記入してください。

変則就労の場合、シフト表を添付してください。

直近3ヵ月分の就労日数と時間を記入してください。就労実績がない場合は、見込みの日数で記入をお願いします。育児休業中などの場合は、通常勤務をしていた直近3ヵ月の状況を記入してください。

新規申請する場合、申込中に☑してください。
転園申請の場合にも、申込中に☑してください。

保護者記載欄

19	保護者記載欄	児童名	生年月日	施設名	☐ 利用中 ☒ 申込中(第一希望)
		川越 すみれ	2023 年 4 月 1 日	〇〇保育園	
		児童名	生年月日	施設名	☒ 利用中 ☐ 申込中(第一希望)
		川越 さくら	2021 年 11 月 4 日	△△保育園	
	児童名	生年月日	施設名	☐ 利用中 ☐ 申込中(第一希望)	
		年 月 日			

【保育利用の新規申請・転園申請をする保護者の方】

<申請の種類> ☒ 新規申請 ☐ 転園申請

就労証明書の記載内容をよく確認のうえ、右欄の記入および署名をお願いします。

- ・本証明書の内容を確認し、相違ないこと及び保育施設等関係機関に提供されることを確認しました。
- ・右欄「月間実働時間(休憩除く)」に記入した就労時間数、
- 「直近3ヶ月の残業時間(月平均)」に記入した残業時間数(※)をもとに、入所調整が実施されることを確認しました。

※入所調整で、就労世帯の入所指数・施設の入所希望順位が同点・同一順で並んだ場合、保護者の月間実働時間(多い方が優先)、勤務先所在地(遠い方が優先)等により優先決定しますが、それでもなお優先決定ができない場合には、残業時間数が多い方を優先決定します。

月間実働時間(休憩除く)

※No.6「就労時間」に記載された
合計時間(月間)から 休憩時間 を差し引いた時間数

155 時間 分

直近3ヶ月の残業時間(月平均)

※No.7「就労実績」に記載された期間中にを行った
残業時間数を給与明細等で確認し、月間平均を記入

22 時間 40 分

氏名(自署) 川越 花