教育・保育給付認定申請書兼保育利用申請書　（令和8年度用）

（提出先）
川越市長

申請日（西暦）	年　月　日
	氏 / 名
フリガナ	
保護者氏名	
生年月日（西暦）	年　月　日　子どもとの続柄

次のとおり施設型給付費等に係る教育・保育給付認定及び保育の利用を申請します。

	フリガナ 氏	名	生年月日	性別	障害者手帳の有無	個人番号
申請に係る小学校就学前子ども			西暦　年　月　日	男・女	有・無	

保護者の住所及び連絡先	（住所）〒				
	父携帯	－　－	母携帯	－　－	自宅　－　－
	平日日中につながりやすい連絡先	父携帯・母携帯・自宅・その他（　）	メールアドレス		
	R7.1.1時点の住所を右に記入	川越市内・川越市外（　）	R8.1.1時点の住所を右に記入	川越市内・川越市外（　）	
支給認定証番号		※既に教育・保育給付認定を受けている方のみ			
申請する認定区分	□ 2号認定（利用希望開始日において満3歳以上の場合） □ 3号認定（利用希望開始日において満3歳未満の場合）	※該当する区分をチェックしてください。			

①世帯の状況　※申請する児童以外の同居者(同住所別世帯を含む)を全員記入して下さい。

区分	フリガナ 氏	名	子どもとの続柄	生年月日	職業・学校名・保育園名等	個人番号 / 備考
子どもの世帯員				西暦　年　月　日		
				西暦　年　月　日		
				西暦　年　月　日		
				西暦　年　月　日		
				西暦　年　月　日		
				西暦　年　月　日		

②利用を希望する期間及び施設（事業者）の名称

利用を希望する期間（西暦）	年　月　1日　から	□ 年　月　日　まで □ 就学前　まで

希望順位	施設コード	施設名	希望順位	施設コード	施設名
第1希望			第6希望		
第2希望			第7希望		
第3希望			第8希望		
第4希望			第9希望		
第5希望			第10希望		

【記載方法】
- 施設コードは別紙「川越市保育施設コード一覧」に記載してある施設コードを記載してください。
- 川越市外の施設を希望する場合は、施設コードは記載せず、施設名に「○○保育園（○○市）」とご記入ください。

第11希望以上（有・無）
→有の場合は、A4用紙をご用意いただき、希望順と施設コードと施設名を記入して添付してください（様式は任意です）。

市役所記載欄	父指数	母指数	所在地（1県外県外、2県外市外、3市外市外、4県外市内、5市外市内、6市内市内）	合計時間	標:1 短:2

クラス年齢	入所年齢(○歳月齢)	入所希望月	確認事項	番号
歳児クラス	ヶ月	月	□月齢の確認 □同居の祖母の有無 □市外の場合の課税証明書 □生活保護受給者証・障害者手帳のコピー	

（裏面につづく）

③ひとり親世帯等の状況

生活保護の状況	□ 生活保護世帯　　年　　月　　日保護開始	
ひとり親の状況	□ ひとり親世帯　　年　　月　　日から	
	（理由） 離婚 ・ 未婚 ・ 死亡 ・ 失踪 ・ その他（　　）	
利用者負担額等の軽減に係る世帯員（申請に係る子どもを含む。）の状況	該当者氏名	軽減適用事由
		A ： 身体障害者手帳の交付を受けている。 B ： 療育手帳の交付を受けている。 C ： 精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている。 D ： 特別児童扶養手当の支給対象児童である。 E ： 障害基礎年金等の受給者である。

④保育の利用を必要とする理由等

保育の利用を必要とする理由	続柄	保育の利用を必要とする理由
	父	□ 就労　□ 疾病・障害　□ 介護・看護 □ 求職活動　□ 就学　□ 災害復旧　□ その他（　　）
	母	□ 就労　□ 疾病・障害　□ 介護・看護　□ 妊娠・出産→予定日　年　月　日 □ 求職活動　□ 就学　□ 災害復旧　□ その他（　　）

利用を希望する曜日及び時間	曜　日	時　間
	月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 ・ 土	時　分から　時　分まで

⑤保育必要量の希望について

月120時間以上の就労・就学・介護・看護、出産、災害復旧、虐待・DVの場合は「保育標準時間」、それ以外の場合は「保育短時間」になります。
上記と異なる時間を希望する場合は、希望する理由も記入してください。　※客観的に妥当性が認められた場合、変更されます。

□ 標準時間保育希望	〈希望する理由〉	主な送迎者に☑してください。 □父 □母 □祖父 □祖母 □その他（　　）
□ 短時間保育希望		

⑥税情報等の提供に当たっての署名欄

市が施設型給付費、特例施設型給付費、地域型保育給付費又は特例地域型保育給付費にかかる教育・保育給付認定を行うために必要な市町村民税に関する情報（同一世帯員及び同居者のものを含む）、世帯に関する情報及び施設の在籍状況に関する情報を閲覧すること並びにこれらの情報及びこれらの情報に基づき決定した利用者負担額について特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業者に対して提供することに同意します。

氏名　　（続柄：　　）氏名　　（続柄：　　）

氏名　　（続柄：　　）氏名　　（続柄：　　）

※保護者及び申込児童と同居している祖父母、１８歳以上の同居人**全員の自署が必要です。**

⑦審査方法について

※**【就労事由**で保育の利用を希望する場合で、現在**育児休業を取得中**の場合のみ**】**次のいずれかにチェックをしてください。

□ 【①】 直ちに復職を希望	**<必ずご確認ください>** □ 「【①】直ちに復職を希望」を選択した方から、優先的に入所調整します。 □ 「【①】直ちに復職を希望」を選択した方の入所調整を行ったうえでなお、希望施設に空きがある場合には、「【②】希望する保育所等に入所できない場合は、育児休業の延長も許容できる。」を選択した方の入所調整を行います。 □ 【②】を選択した場合でも、希望施設に空きがある場合には入所内定します（必ず入所保留となるものではございません。）。また、希望した園に内定したうえで辞退された場合、入所保留通知書は発行できません。 □ やむを得ない理由なく内定を辞退した場合、勤務先・ハローワークにおいて確認・審査が行われ、育児休業・給付の延長が認められない場合がございます。 □ 審査方法の変更を希望する場合は、一度申請を取下げ後、新たに申請書を用意して申し込んでください。
□ 【②】希望する保育所等に入所できない場合は、育児休業の延長も許容できる。 ※選択した場合に必ず入所保留となるものではございません。審査の方法（優先順位）に影響する項目ですので、右欄の注意事項を必ずご確認ください。	

⑧**【複数の児童を同時に申請している場合のみ】**次のいずれかにチェックをしてください　※転園や別の月で申請している児童含む

Q　兄弟姉妹が同時に申請をする場合の入所条件について、次の中から選択してください。 ※詳しくは入園の手引きP9・P10参照		
□ 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する。
□ ③同月別園 （順位優先）	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、 兄弟姉妹でそれぞれ希望順位が高い園を優先する。
□ 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）	⇒ 複数の保育園に入園できる場合には、 兄弟姉妹で同じ園になることを優先する。
□ ⑤別月別園 （順位優先）	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）	⇒ 複数の保育園に入園できる場合には、 兄弟姉妹でそれぞれ希望順位が高い園を優先する。

⑨**【希望者のみ】**送迎保育事業について、下記Q１～３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。
※対象施設は「川越市保育施設コード一覧」の☆マークがある施設です。送迎保育事業対象外の施設が記入してある場合は無効となります。

Q１　対象施設を確認し、施設名を記入してください。
【希望の対象施設】東コース（施設名：　　）
西コース（施設名：　　）

Q２　□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。

Q３　□送迎保育事業の面接を行った。　□送迎保育事業の面接は予約済み。

市役所記載欄			
受付年月日	年　月　日 AM ／ PM	担当者	