様	式第1号 令 禾	□8年度	教育▪	保育	給付認	定申	請書	兼現況	届	(表面)								必須
	宛先) 所沢市長 でのとおり、教育・保育	給付に係る	認定の申請(現	況の届と	出)及び特定:	教育・保育	育施設等	の利用の申	[年	月 日	申記	<u>አ</u> み]	在团	園施設名	<u>ደ</u>		1
現 [·]	住所							フリガナ 保護者代: 氏名						電話	自 携帯(携帯(
R7.	1.1現在の住所地 口	所沢市内	□市外	R8.1.	1現在の住所	听地 □] 所沢市[内 口市外	上 生活(呆護の該当	□あり	ロな	ĵl					
	フリガナ 入所希望児童氏名	性別	生年月	3	年齢 ^{令和8年} 4月1日現在	世帯主 との続柄	利	用を希望する	る期間 日から	第1希望	第2≉	希望	希望す 第3希望	る施設(第4希望	事業者)名 55希望	第6希望	第7希望
		□ 安	年 月	B				月 卒園 · 卒 年 月		で □市外園	□市外園			□市外園	口市组		口市外園	口市外園
							※既に	 :給付認定を	・受けてい	る場合に記	入してくナ	ださい。	- 第8希望 	望以降(書ききれ	ない場合	合は別紙をご	用意ください)
認定証番号 ※既に給付認定を受けている場合に記入してください。 保育の希望の有無 (いずれかに✓を 付けてください。) 「公権園等」の利用を希望する場合(保育所等と併願の場合を除く。) 「保育所等」とは保育園・認定こども園(保育事業(事業所内保育事業の従業員枠を(1号)」「幼稚園等」の利用を希望する場合(保育所等と併願の場合を除く。)												業員枠を除く) 園(教育部分	をいいます。					
	の必要な事由(保								7 7 0 11	,	•		T	望する利				
	護者(父) 口労働口							待口DV [_ (, , ,)		 ,		_					<u> </u>
1 / (護者(母) □労働 □		□疾病・障害□ □疾病・障害□							□その他	()	 ※認定に 等から最	分 か :ついては? 終判断をし	各証明 ,		分までの 短時間 間以下)	時間 保育標準時間 (11時間以下)
児童	続柄	氏	名		生年	月日		年齢 ^{令和8年} 4月1日現在	職 (児童は ⁵	業 学校名·園名等	障害・療 ・・・ 育手帳 の有無	在学・園 クラス	未就学児童 (該当する場					引していない場 記入ください。
の同	保護者(父)				年	月	日									生	川居 □離婚 [□死別 □未婚
居	保護者(母)				年	月	日								ļ	申口単	∮身赴任 □	その他
家族	本人				年	月	日						□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□	±23		発生日	年 丿	目 日から
~ 全	()				年	月	日						口 在園中	口自宅		10 22 11] あり □ なし	
員	()				年 	月	日						□ 向呀!□ 在園中 □ 同時!□ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □	□ 自宅	ļ.	養手当] あり 口 なし	,□申請中
	()				华	月	Н		<u> </u>				□ 在園中		1	主所		
	兄弟で同時に申込	込みをされる	る方は、次の			/をして	ください	\ 。(各選択肢)			月調整の考	え方」を	ご確認ください)	 <u>i</u>	氏名		
	同園優先	—			同月入園					同時同園								
	兄弟姉妹で同じ園へ ができない場合は別	、の内定を優 々の園や1.	:先するが、調素 人のみ内定も同		兄弟姉妹か 定となる	が全員、同	引月に内別	定する場合 <i>σ</i>	^{)み内} ロ	兄弟姉妹が 場合のみ内	ヾ全員、同 3定となる	月かつ「	司じ園に内定	!する		※裏面	も記入して	てください。

							(表)	山)								
	申込児童の状況等					・メセナァ人	てのそ 世 壮言	ル・/ ニーノ ノ	L*+1 \							
	※申込児童の状況等 特に健康・発達面で										対応ができ	きず、入所	ができなし	\場合が	があります。	
ſ	現在の状況	□自宅 □勤務先					□ 4か月	□ 10か月						出生時		g
	(日中の主な教育 保育場所)	口その他市外保証	 育施設等(··············· 受i	診済みの健康診	渣 □ その他	() <u>L</u>	<u>体重</u> 出産週数	女 在胎	週 [
ŀ		1	 指導内容				***	具体	本的な内容	\$			<u> </u>		この本世	
	健康診査時に保健師から 発達について指導が ありましたか					注意か	発達面で 『必要な □ な 投薬等)	し口あり						⇒	ての希望 施設へ 口 えている	済 口 未
	食物アレルギー有無	口なし 口あり	□卵 □乳	口大豆	□小麦	□離乳食開始	前のため不明	□その他【]	入所できな	□育休を	延長 🗆 -	一時保育、幼稚	園を利用
ľ	宗教等の理由により食	べることができない	`食品 →【]	•••••		•••••	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •			□ 職場託.	児所 口 ネ	且父母に預ける	□その他
	除去等が必要	要な場合、全ての	D希望施設~	、内容を詳し	_く伝え、糺	合食の対応な	が可能か確認	忍している・	$\rightarrow \Box$	済 口	未					
•	世帯の状況 (該当項	[目に√、又は必	要事項を記入	してください	。)							4				
	勤務地 父 薫	游 地	市区町村	通勤手段	□電車□	バス □車□ハ	イク 口自転	車 🗆 徒歩 🗆	その他	通勤時	間(往復)		分	1 🗔	担当グループ	プ所見欄
	通勤手段 母 薫	为務地	市区町村	通勤手段	□電車□⋅	バス □車□ハ	バイク 口自転	車 🗆 徒歩 🗅	その他	通勤時	間(往復)		分			
Ī	出産の予定 口なし	口あり(出産予算	足日 年	月 日) 出産後の	の予定 ⇒□産	休(育休)取得	} (:	年	. 月	日まで) [」求職活動	□その他	1		
	転居の予定 口なし	口 あり(年	F 月頃		:	都道府県	市	区町村 へ)	家	庭の状	況 口び	トとり親 [] 左記以外	1		
L	•													¹ ╚		
	祖父母の状況(年齢	は令和8年4月1日	日現在の年齢	を記入してく	ださい。)											
	父方祖父 氏名		(歳)□	同居 口	死亡 口別居	□ その他()	別居	住 所(,
L	父方祖母 氏名		(歳)□	同居 口	死亡 口別居	□その他)	別居	住 所()
	母方祖父 氏名		(歳)□	同居 口	死亡 口別居	□ その他()	別居	住 所()
	母方祖母 氏名		(歳)□	同居 口	死亡 口別居	□その他()	別居	住 所()
1	「入園のしおり」及び 了承していること。	「利用調整の考え方	〕」の内容に同意	し、また、希	望する特定教	牧育・保育施設等	等について見学!	等で保育内容等	を確認							<u>-</u> i
2	保育の必要性等を確認	するため、市が保有	する収納情報を	確認すること	、及び勤務を	に 等へ 勤務内容等	等を照会するこ	ك 。			子ども・ラ	子育て支持	後法に基づ	く特定	教育∙保育	
3	市が希望の特定教育・				児童の状況を	情報提供するこ	こと。また、併願	頂する		ļ	施設等へ	の入所に	ついて、	生記1か	ら10の事項	į
	幼稚園等からの申請の	有無に関する照会に	対し市が情報提	供すること。						Ī	に同意の)上、申請	します。			Į
4	市が施設型給付・地域 閲覧し、その情報に基							び世帯情報を		Î						į
5	4が確認できない場合 現年度内の利用者負担			。また、市町	村民税の更正	E等により利用を	皆負担額に変更	が生じた場合で	き、	į	(父)					— į
6	市が当該児童及びその	世帯員の障害者手帳	•特別児童扶養	手当等の有無	を確認するこ	こと。				į						į
7	市が児童扶養手当認定	者・ひとり親家庭等	医療費助成制度	の対象者であ	るか確認する	ること。				j						i
8	4月入所は認定事務が	集中し審査に時間を	要するため、認	定証の通知は	12月中旬以	以降となること。				i						i
9	保育料を納期限内に納	付すること。また、	過誤納が発生し	た場合、未納	付分に充当す	すること。				Ī	(母)					i
10	申請内容に変更があっ	た場合は、入所前・	入所後を問わす	速やかに変更	の内容を市/	/届け出ること。				i_						

	第1号 令 图先) 所沢市 』		教育∙俄	R育給·	付認	定申	訷		記入	例	(表面) ××年:	X X E S	.	由等			童一人に 、してく <i>1</i>		必須	
	のとおり、教育・伢		+ 51 /		184 3	7 IB A	€σ	利用の)申込みを		^ ^ A	^ ^ 🗅	T 2	207]	在園別	拖設名		$ 1\rangle$		
				市外に記る					フリカ	ĵナ		トコロも	ザワ	タロウ)	事		×-×××		
現住	所况市	並木一丁	目1番地	- 1.2.7.	忍くださ		_		保護者代表 所沢 太郎							一 話 …		×-×××		
D7 1		口能没去内	☑市外	R8.1.1現在	生の住所	f+#h [☑所沢	ノト	20-11							携帯(母) ××-×××-×				
107.1	フリガナ	1 1	:	: /	年齢	:				する期間		×=;	_ 0,9	¥_ '0		 る施設(事	学 子) 夕			
	、所希望児童氏		生年月日		↑↑ MII 令和8年 月1日現在	世帯主 との続権	令和	Ì			第1	希望	第2希	望	第3希望	;.; <u>.</u> .;		第6希望	第7希望	
<u> </u>	コロザク ハラ	トコ _{ロ 男} ・	令和			7	_	年	4 月	1 日か		0	×>		$\Delta\Delta$		00		* *	
P	所况 花子	}	4 年 5 月	20 ⊟	3	子	₩		卒園 •	卒室	************************************	育室	保育	園	保育室	保育園	保育室	こども園	保育園	
					□ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □										□市外園 望以降 (書:	外園 ロ市外園 ロ市外園 ロ市外園				
	認定証番号				※既に 入園したい順番に希望施設を記入してください。 第 8希望 ●●保 市外の園を希望の場 同じ園を複数書かないようにご注意ください。 第 8希望 ●●保 市外の園を希望の場											場合は				
保	育の希望の有	無している。	/ 保護者の労 号)と併願の場		又は疾病等の理由により、「保育」 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・												が用の申 ▮			
	いずれかにく	₹ <u>`</u>		10 Z Z U . /	「保育所等」と 											等」とは保育	園∙認		•	
1 1.	けけてください。) 口 なし (1号)	サービス 対 対 対 対 に 古 (羊)	」の利用を希	D利用を希望する場合(保育所等と併願の場合を除く。) 「幼稚園等」とは										等」とは幼稚	末月事未の従園・認定こども	:未貝件を除り :園(教育部分)	をいいます。)をいいます。		
	の必要な事由(]	けけ、	必要書	類を添	を付して	こくだ	さい。)						主に希	望する利用	曜日及び利	用時間		
保護	隻者(父) ☑ 労働	「ケ砂圧を	希望の方は「	_												☑火、	☑水 ☑木	□ 金□		
保護	養者(母) ☑ 労働	2号·3号説 	恩定を希望され	る方はな	あり」に、	√ をつ	olナてく	ださ	7							。17 時 00		9 時間		
() 口労働	/• \ • J mo/c	を希望される								, ,	D他()	※認定に 等から最	こついては各言 :終判断をしま	世明 □ 保育 □ (8時	短時間 間以下) ☑	保育標準時間 (11時間以下)	
児	—————— 続柄		引認定を希望さ 保護者それる					UL	8.正争	田ことの	J	業	障害·療 育手帳		未就学児童			又は母が同居		
童の	保護者(父)	PfiR		平成4	_年 7	月	30	日	33				の有無無	77	(該当する場合	は 🗸)		該当箇所をご記 別居 □離婚 □		
同	・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	FII/N PFi:R		平成4		月 月		日日	33 31		グロタ		無無				그 그	列店 口離婚 L 単身赴 任	他	
居家	本人	Pfi:R		令和4			20	В	3				無			ひとり親 <i>の</i>		明書類の添 ^ん	付が必要し	
族	(兄)		小太郎	令和2		<i>/ :</i> 月	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	 日	<u> </u>				無		☑ 同 ^日	です。			[-	
全員	(祖父)	Pfi:R		昭和37			31	日	64	<u>i</u>	無職		無					夫養手当の=	ピーなど	
貝(()				 年	月		日		<u>-</u>	4-75.1-4		7-25		□ 在園中□ 同時□ 在園中	申込	養手当 :			
<u></u>							- -		1.x.	<u> </u>		<u>_</u> _					住所			
	尼童2人以上に 同園優先	ついて申込み	をされる方は、	次の希望		号に✓	をして	くだ	さい。	各選択肢の	詳細は、「令 3 同時間		利用調整	の考え	方」をご確認く	ださい)	氏名			
	兄弟姉妹で同じ園 ができない場合に	園への入園を優	 先するが、調整	元 兄弟	・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	全員、	同月に	内定	 する場1	合のみ内	一 兄弟如	市妹が全	員、同人	目かつ同	 司じ園に内定	 ≧する	※車 商	1も記入して	てんださい	
	ができない場合は	は別々の園や1.	人のみ入園も可	」 定と	<u>-</u> なる						場合の	りみ内定	となる				不 表旧		- \/_Cv '°	

_		/-I					(衣田	/							
	申込児童の状況等 ※申込児童の状況等					する全ての	希望施設。	へ伝えてく	ださい。						
	特に健康・発達面で									起設で対	応ができ	ず、入所がで	きない場	易合があります。	
	現在の状況 (日中の主な教育	☑ 自宅 □勤務先に	□ 同伴 □ 一時	保育•認可外施設	受診済みの	// /// // // // // // // // // // // //	14か月	☑ 10か月	☑ 1歳	66か月	□ 3歳			^{生時} 3050	g
		口その他市外保育	施設等()	・・・・ 文砂済みの		こその他()	ļ		0 ⊨
	健康診査時に保健師から 発達について指導が ありましたか	指☑ なし □ あり	導内容			健康・発達面 注意が必要 ⁷ 事項 (投薬等	な 🛭 なし	□あり	アレルギー が入る場 受入可能	合、必ず	事前に全て	「あり」にチェック この希望施設へ	⇒	全ての希望 施設へ 口 済 伝えている	口未
Ī	食物アレルギー有無	□なし ☑あり	□卵 □乳	□大豆 ☑ 小麦	長 □離乳食	建開始前のた	とめ不明 口	その他【				入朋できな □章	育休を延長	- 長 ☑ 一時保育、幼稚園を	利用
ľ	宗教等の理由により食	べることができない1	建品 →【]			••••••	·				∬□祖父母に預ける [コその他
ľ	•••••	要な場合、全ての		内容を詳しく伝	え、給食の	対応が可能	能か確認	している	→ 🛭 🥇	齐 ロ <i>ラ</i>	 未	<u>.</u>			
•	世帯の状況 (該当項	[目に√、又は必要	事項を記入し	てください。)											
	勤務地 父 勤	的務地 千代田	市区町村	五勤手段 ☑電車	▶□バス □□	車口 バイク	□自転車	□徒歩□	その他	通勤時間	間(往復)	180	分	担当グループ所	見欄
	通勤手段 母 勤	助務地 所沢	市区町村	動手段 □電 ■	▶□バス □□	車口 バイク	☑ 自転車	□徒歩□	その他	通勤時間	間(往復)	40	分		
	出産の予定 🛭 なし	口あり(出産予定	日 年	月 日)出	産後の予定 =	⇒□産休(育	育休)取得(年		日まで) 🗆	求職活動 口で	その他		
	転居の予定 🛭 なし	□ あり(年	月頃	•	都道府県	Į	市区	町村 へ)	家	庭の状況	შ □ ひ	とり親 ☑ 左訴	己以外		
L	·								<u>I</u>						
•	祖父母の状況(年齢	は令和8年4月1日	現在の年齢を	記入してください	·。)									<u> </u>	
	父方祖父 氏名	所沢 一郎	ß (64	歳)☑同居	□死亡 [□別居 □] その他() .	別居・	住 所()
ľ	父方祖母 氏名	所沢 一	?	歳)□同居	☑死亡 [□別居 □]その他() .	別居	住 所()
	母方祖父 氏名		(歳)□同居	□死亡 [□別居 ☑	その他(不存在	E).	別居・	住 所()
ľ	母方祖母 氏名	埼玉 二郭	€ (71	歳)□同居	□死亡	☑別居 □] その他(•••••) .	別居	住 所(所沢市三ヶ	島●丁	目◆番地の▲)
1	「入園のしおり」及び 了承していること。	「利用調整の考え方」	の内容に同意し	、また、希望する	特定教育・保育	育施設等につ	いて見学等	で保育内容等	等を確認し	/ !					-
2	保育の必要性等を確認	するため、市が保有す	する収納情報を確	認すること、及び	勤務先等へ勤務	務内容等を照	会すること	0		į :	子ども・子	そ育て支援法に	こ基づく	持定教育•保育	į
3	市が希望の特定教育・	保育施設等へ世帯情報	B(住所、電話番号	号等) や申込児童の場	犬況を情報提供	ますること。 き	また、併願す	する		į	施設等へ	の入所につい	て、左言	記1から10の事項	j
	幼稚園等からの申請の	有無に関する照会に対	寸し市が情報提供	すること。						1	こ同意の	上、申請します	す。		Ī
4	市が施設型給付・地域 閲覧し、その情報に基							が世帯情報を				5	C:D	∠ -àR	į
5	4が確認できない場合 現年度内の利用者負担			また、市町村民税	の更正等により)利用者負担	額に変更が	生じた場合っ	でも、	i	(父)	rı	fiR_	太郎	- !
6	市が当該児童及びその	世帯員の障害者手帳・	特別児童扶養手	当等の有無を確認	すること。										i
7	市が児童扶養手当認定	者・ひとり親家庭等日	医療費助成制度の	対象者であるか確	認すること。					5					Ī
8	4月入所は認定事務が	集中し審査に時間を要	要するため、認定	証の通知は12月	中旬以降となる	ること。 女	:・母の署	名をお願い	します。	E		7	C: D	**	
9	保育料を納期限内に納	付すること。また、近	過誤納が発生した	場合、未納付分に	充当すること。						(母)	ri	11/12	花代	_ :
10	申請内容に変更があっ	た場合は、入所前・ス	(所後を問わず速	やかに変更の内容	を市へ届け出る	ること。				Į					_ [