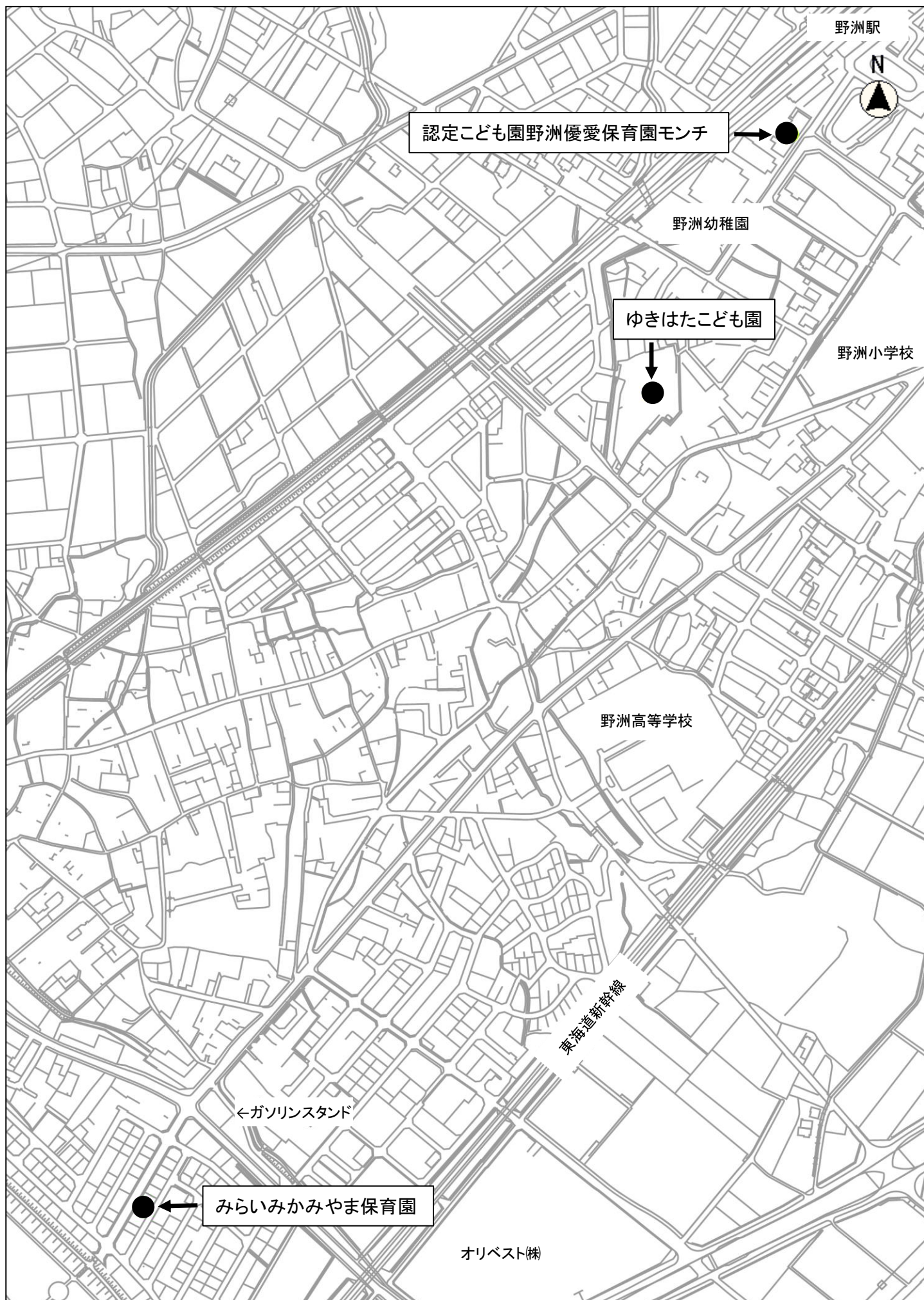
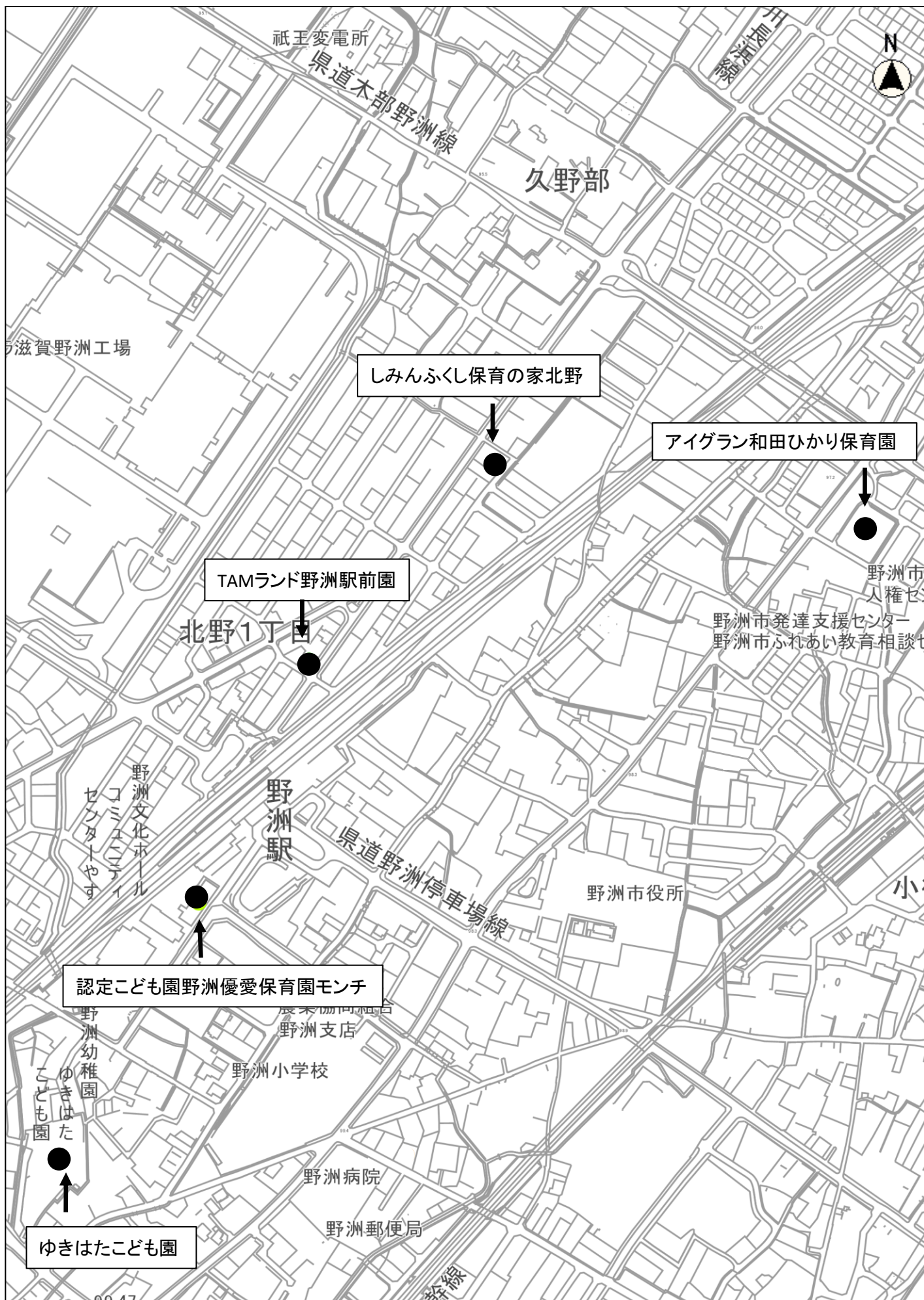
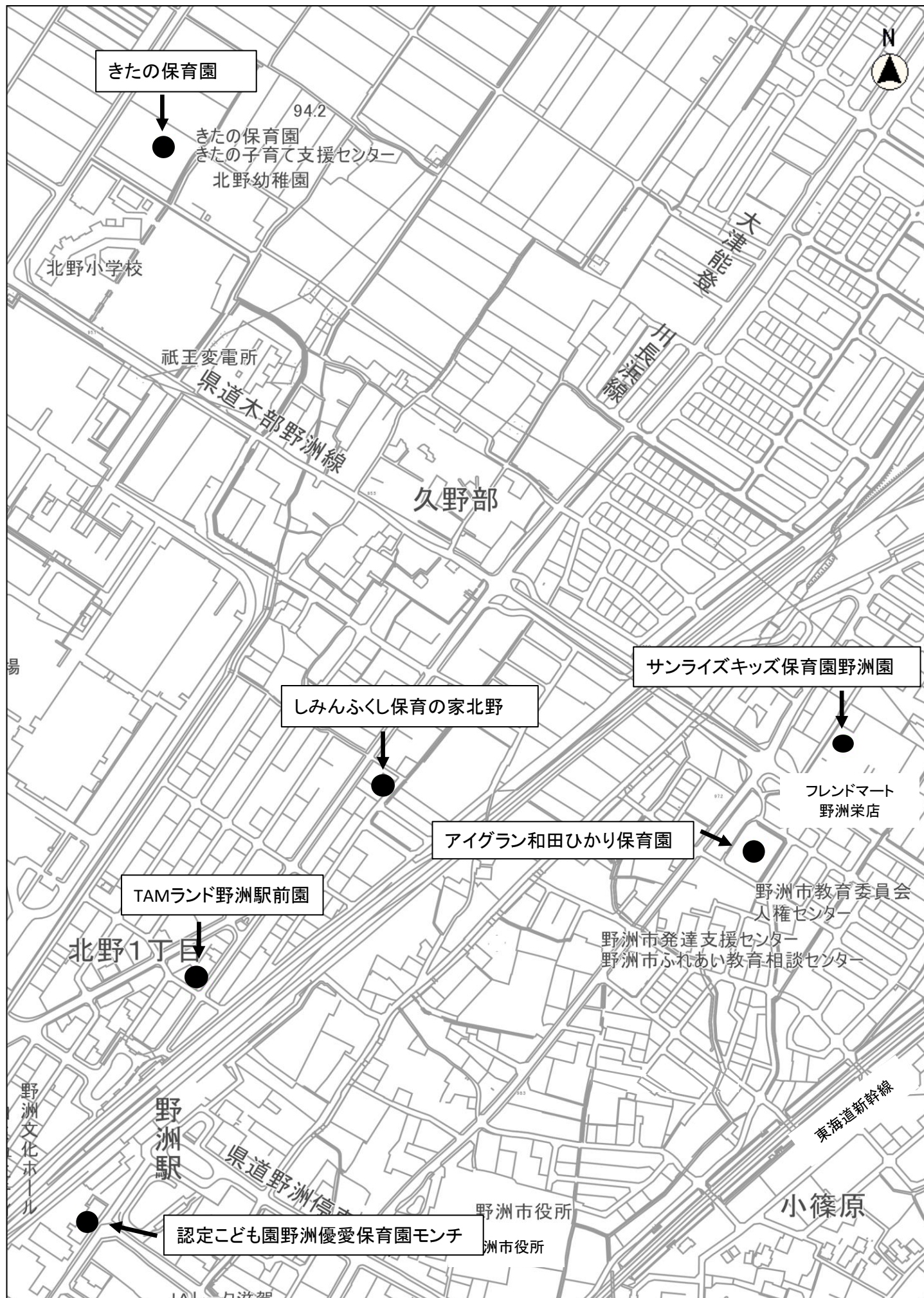
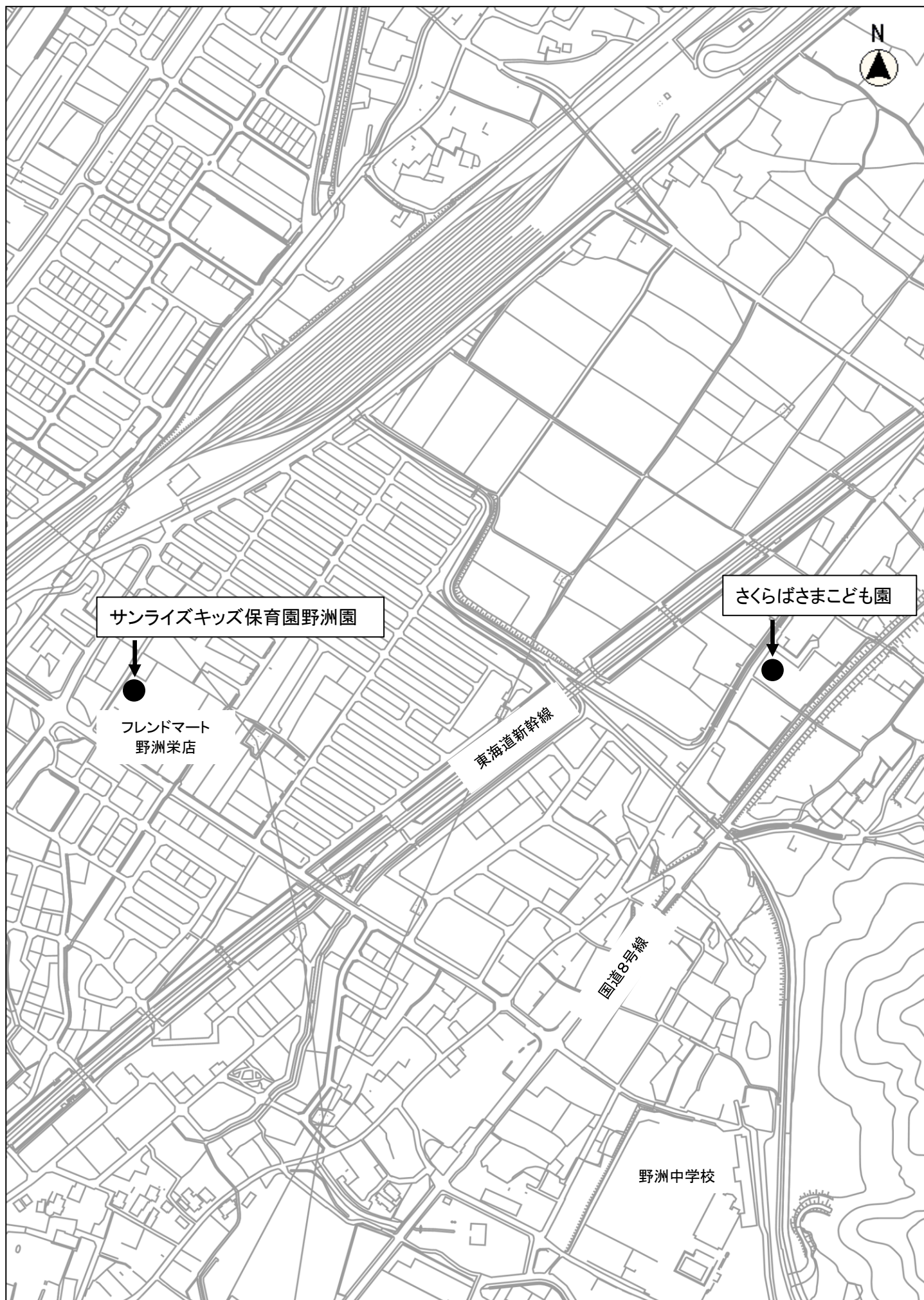


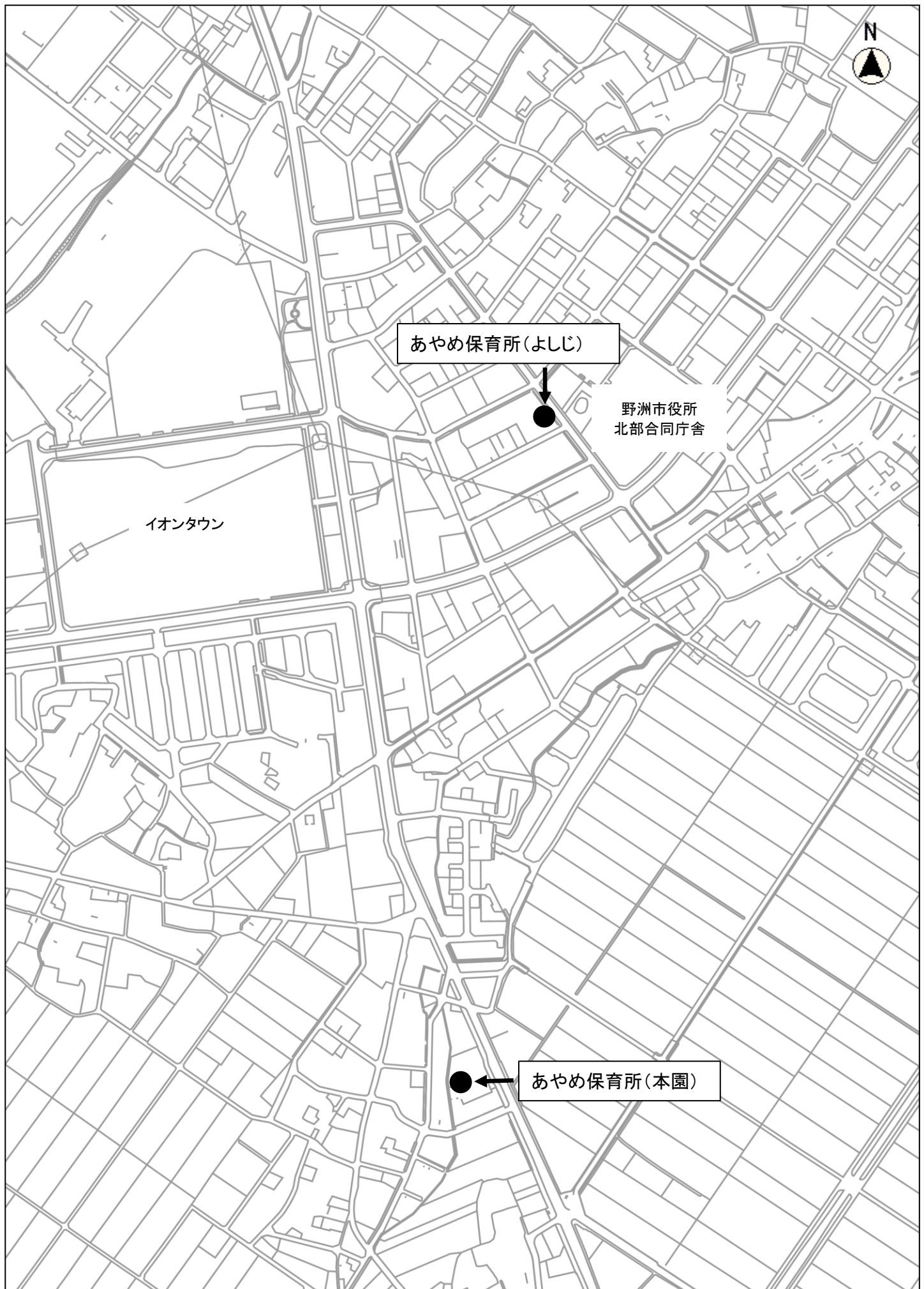


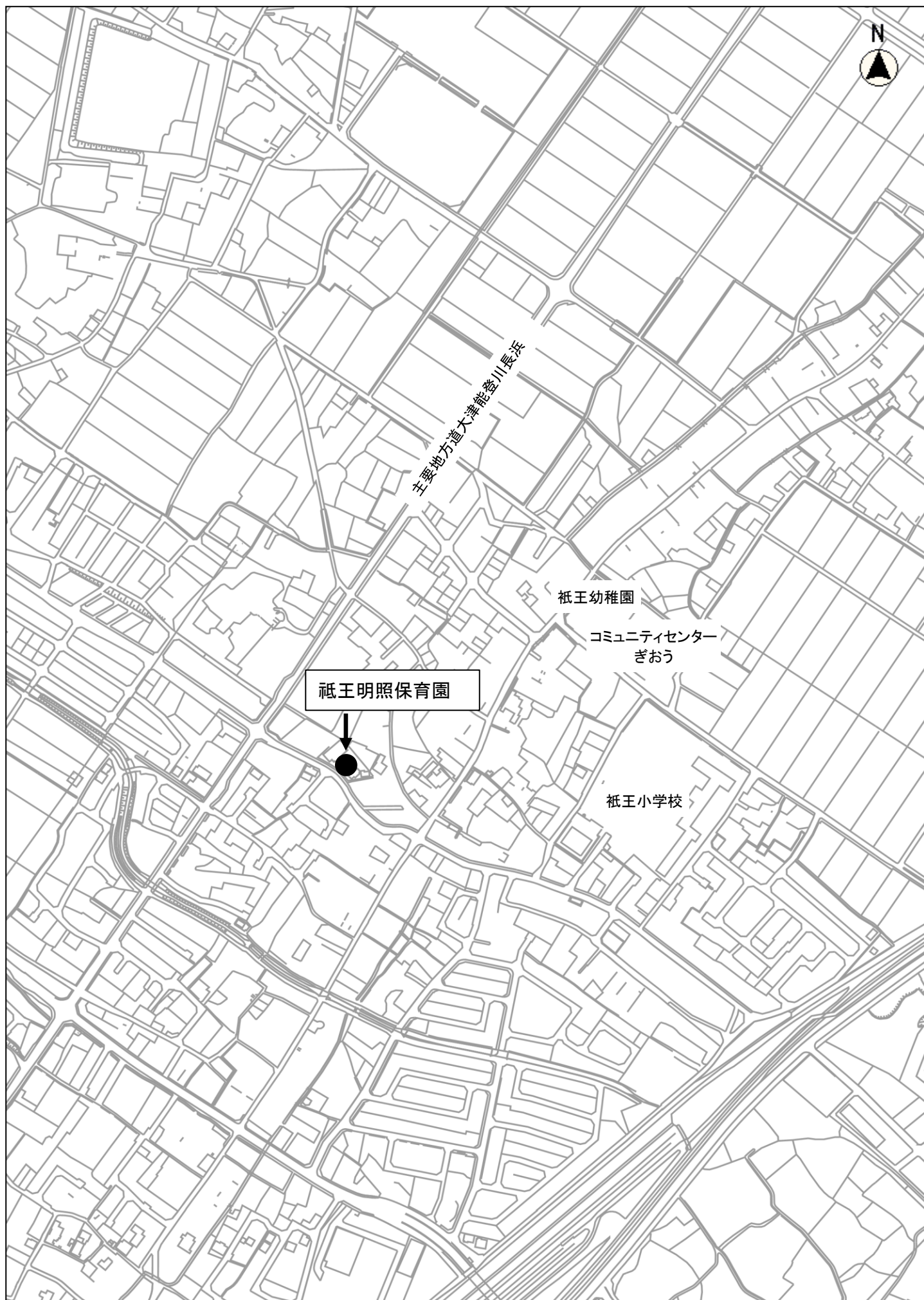




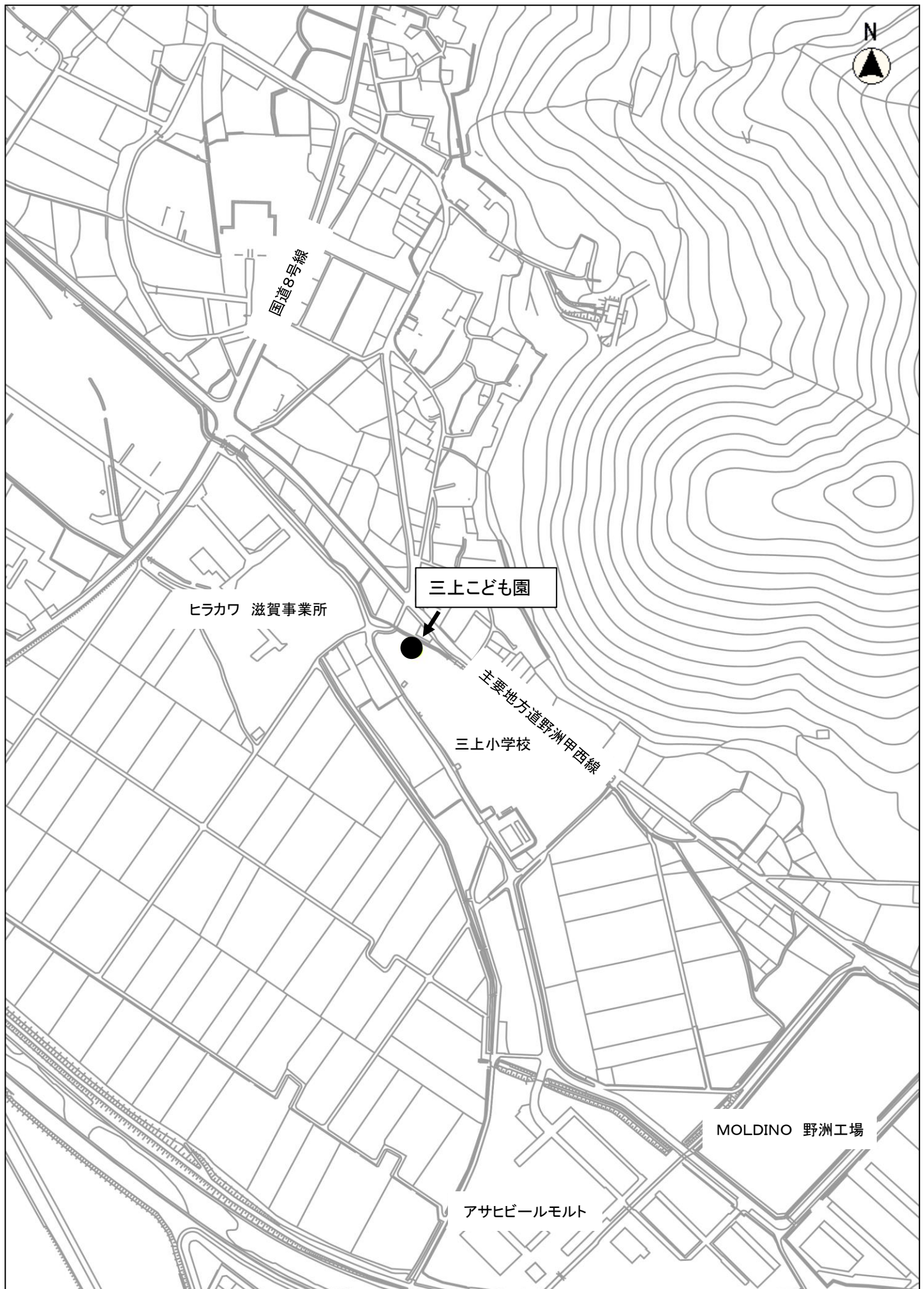












令和9年度 保育所等利用申込書

記入例

受付印

野洲市長様

◆代表保護者の現況を記入してください

住所	〒520-2331 野洲市小		代表保護者様は、施設型給付費等教育・保育給付認定申請書(裏面)と同一の方の氏名を記入してください。
	※令和8年1月1日以降野洲市に転入され		
	〒524-0121 守山市吉身		
ふりがな氏名	やす 野洲 一郎		※必ずご記入してください
連絡先	父		昼間に連絡が取れる方の連絡先、1箇所以上をご記入ください。
	その他		

*保育の利用希望をするにあたり、利用中の保育支援のために、児童の健康診断や発達相談結果について、関係機関から情報を受けることに同意し、次のとおり保育所の利用を申し込みます。

認定者番号		No. (既に教育・保育給付認定を受けている場合のみ、記入してください)			
児童の状況	ふりがな氏名	性別	保護者との続柄	生年月日	令和9年4月1日現在の年齢
	やす 野洲 はなこ 花子	男・ ☒ 女	子	令和 8年 5月 15日	0歳
	心身の状況(該当の場合のみ)	身体()級		2人以上の申し込み	
	療育(A・B)	現在の保育状況		・(母)が保育 ・()に通園(所) ・その他()	
兄弟姉妹の在園がある場合は園(所)名		〇〇こども園(保育園部)			
利用希望保育園(所)	第1希望	〇〇こども園		希望理由 兄が通園しているから	
	第2希望	△△保育園		希望理由 自宅から近い	
	第3希望	第4希望以降の希望園を記入してください。		野洲市内の全ての園を希望する場合のみ、チェックを入れてください。	
	第4希望以降	④□□園 ⑤◇◇保育所 ⑥☆☆こども園		□全ての園を希望する	
保育を希望する期間	令和 9 年 4 月 初日 から 就学 まで または (令和 年 月 末日 まで)				
保育を希望する時間	【平日】 8時 00分 から 18時 00分 【土曜日】 時 分 から 時 分				
保育必要量	□保育短時間(最長8時間) ■保育標準時間(最長11時間)		日曜保育の必要		有・ ☒ 無

◆入所を希望する児童の世帯(員)状況◆

氏名	児童との続柄	生年月日	年齢	性別	職業など(学校・園名)	令和8年1月1日の住所(野洲市以外の場合)
野洲 花子	本人	令和 8年 5月 15日	0	男・ ☒ 女		
野洲 一郎	父	平成 ●年 ×月 △日	35	☒ 男・女	会社員	守山市
野洲 梅子	母	平成 ×年 △月 ●日	30	男・ ☒ 女	会社員	守山市
野洲 太郎	兄	令和 △年 ●月 ×日	2	☒ 男・女	〇〇こども園(保育園部)	守山市
同居されている世帯員全員について記入してください。(令和9年4月1日時点の年齢)		年 月 日		男・	兄弟姉妹は、学校または園名を必ず記入してください。	
		年 月 日		男・		

記入例

受付印

野洲市長様

住所	〒520-2331 野洲市小篠原 2100番地1			
	※令和8年1月1日以降に野洲市に転入された方は、下記に前住所を記入してください。			
	〒524-0121 守山市吉			
ふりがな氏名	やす いちろう 野洲 一郎		日	
	個人番号	●●●●●●●●●●●●●●●●		
連絡先	父	020-1234-5678	母	010-1234-5678
	自宅	587-1121		

保育所利用申し込み書(裏面)と同一の保護者名を記入してください

◆保育所等において保育の利用を希望するに当たり、下記の1から4までに同意し、関係書類を添えて施設型給付費等教育・保育給付認定を申請します。

- 野洲市役所こども課職員が、施設型給付費等教育・保育給付認定や保育料(利用者負担)額の算定に必要な、世帯員(家計の主宰者含む。)の市町村民税課税状況及び住民基本台帳を開覧及び照会すること。また、下記の世帯に該当すると申請した場合は、関係機関の書類を開覧及び照会すること。
○ひとり親世帯…ひとり親であることが確認できる書類 ○身体障害者手帳交付世帯…当該手帳に関する書類
○療育手帳交付世帯…当該手帳に関する書類 ○精神障害者保健福祉手帳交付世帯…当該手帳に関する書類
○特別児童扶養手当の支給対象児の世帯…当該手当に関する書類 ○生活保護世帯…生活保護に関する書類
○国民年金の障害基礎年金等の受給者のいる世帯…当該年金に関する書類
- 野洲市が決定した保育料(利用者負担)額等について、特定教育・保育施設等に対して、提示すること。
- 野洲市役所こども課職員が、世帯員の就労状況について、就労先の雇用主やその他の関係者に対して、調査すること。
- 認定審査、施設の利用調整等に時間を要した場合、教育・保育給付認定決定については保育所等利用希望月の前月中旬頃まで遅延する場合があること。

【申請に係る児童の状況】

認定者番号	No.	(既に教育・保育給付認定を受けている場合のみ、記入してください)			
ふりがな氏名	やす はなこ 野洲 花子	保護者との続柄	生 年 月 日	令和9年4月1日 現在の年齢	保育必要量
	子	令和 8年 5月 15日	0 歳	短 ・ (標準)	
児童の名前	就労 災害復旧 その他 ()	疾病・障がい 求職活動	介護・看護等 就学 ()	児童の個人番号	■■■■■■■■■■
	就労 災害復旧 その他 ()	疾病・障がい 求職活動 就学 妊娠・出産 ()	介護・看護等 就学 妊娠・出産 ()	被介護・看護者 氏	氏 個人番号: ■■■■■■■■■■

該当する事由に○を付けてください。

介護の事由で申し込みされる場合記入してください。

【保育料算定対象者】

◆保育料算定対象にあたる世帯員について必要事項を記入してください。

ふりがな氏名	野洲 梅子	
児童との続柄	母	
生年月日	昭和・平成	日
個人番号	◆◆◆◆◆◆◆◆◆◆	代表保護者の方以外の保護者名、または、生計を一にする方について記入してください。

【家庭の状況】

◆該当項目がある場合は、□にチェックをし、必要事項を記入してください。

☐ ひとり親世帯	対象者名	個人番号
☐ 身体障害者手帳交付世帯 (身体 級)	手帳所持者名	個人番号
☐ 療育手帳交付世帯 (A ・ B)	手帳保持者名	個人番号
☐ 精神障害者保健福祉手帳交付世帯 (級)	手帳保持者名	個人番号
☐ 特別児童扶養手当の支給対象児	受給者名	個人番号
☐ 国民年金の障害基礎年金等の受給者がいる世帯	受給者名	個人番号
☐ 生活保護世帯	保護開始日	年 月 日

左記に該当する方のみ記入してください。

【下記は記入しないでください】

認定の可否 【*野洲市記載欄*】		認定番号
可 否	(否の理由)	
認定日	令和 年 月 日	支給(認定) 期間
認定区分	☐ 2号認定 ☐ 3号認定	事業者・園名 () 施設の種類 ()

【施設記入欄】施設を経由して市に提出する場合使用

受付年月日 令和 年 月 日

施設(事業者)名	(事業者番号:)
担当者名/連絡先	(担当者名: (連絡先:)
入所契約(内定)の有無	有 (令和 年 月 日) ・ 無