



記入見本 保育所等の入所を希望する場合

支給認定を申請します。
 申請に必要とする市町村民税の情報(同一世帯者を含む)・世帯情報・個人番号・生活保護及
 障害等に関する情報を閲覧すること、その情報及び決定した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、また申込み内容等について申請児童がより良い環境の下で保育を受けられるようにするため、
 関係機関と情報共有すること、並びに支給認定証の発行は入所内定時もしくは保護者の申出による発行とすることに同意します。

保育料の支払い等の通知を行う納入義務者となります。

保護者氏名 身体障がい者手帳・療育手帳・精神障がい者
 保健福祉手帳の有無に○印をつけてください。

申請の対象となる児童名	(フリガナ) カタノ タロウ 交野 太郎	性別	障がい者手帳の有無	生年月日	平成・令和	元年 5月 15日
保護者住所	〒576-0052 交野市私部〇-〇-〇			転入予定日	令和 年 月 日頃 (他市在住者のみ記入)	
日中の連絡先電話番号 (連絡の取れる順に記入してください)	① 080-1234-5678 (続柄:母)	② 080-1234-5679 (続柄:父)	③ 072-123-5678 (続柄:)			
施設名 (在園中の方のみ記入)	認定区分 (在園中の方のみ記入)		<input type="checkbox"/> 1号(新2・3号を含む) <input type="checkbox"/> 2号 <input type="checkbox"/> 3号			

1. 利用を希望する期間、希望する施設名

入所希望日	令和 〇年 〇月 1日	世帯の状況	ひとり親世帯	<input checked="" type="checkbox"/> 非該当 <input type="checkbox"/> 該当 [<input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 調停中 <input type="checkbox"/> 死別]
利用を希望する施設名		生活保護		
第1希望 ○ ○ 保育園 第2希望 ○ ○ こども園 第3希望 ○ ○ こども園 第4希望 ○ ○ 保育園 第5希望 ○ ○ 保育園		<input checked="" type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 受給中 <input type="checkbox"/> 申請中		
申請児童からみた続柄を ご記入ください。		きょうだい2人以上の申込者※下記に該当しない限り入所決定しません。 きょうだい2人以上を同時に申込み場合、いずれか1つにチェックしてください。 □きょうだい同 〇 □きょうだい同 〇 □きょうだい同 〇 □きょうだい同 〇 □きょうだい同 〇 □きょうだい同 〇 □きょうだいのうち1人だけ入所できる場合でも希望する。 (*1)1人だけの入所でも、保育を必要とする事由が必要になります。		

2. 世帯の状況 ※対象児童以外の保護者及び同じ住所に住んでいる人全員について記入してください。(単身赴任者等の別居中の家族も記載してください。)

区分	氏名	児童との続柄	生年月日	性別	(該当する方のみ記入)別居理由	職業又は幼稚園・保育園(所)学校名等	障がい者手帳等の有無
世帯外	(フリガナ) カタノ タロウ 交野 太郎	父	53年 10月 18日	男	別居	会社員	有・無
世帯外	(フリガナ) カタノ イチロウ 交野 一郎	祖父	55年 3月 5日	男	別居		有・無
世帯外	(フリガナ) カタノ ハナ 交野 ハナ	祖母	28年 8月 19日	女	別居	交野小	有・無
世帯内	(フリガナ) カタノ ヒメ 交野 姫子	姉	27年 〇月 〇日	女	同居	〇〇幼稚園	有・無
世帯内	(フリガナ) カタノ イチロウ 交野 一郎	祖父	21年 〇月 〇日	男	同居		有・無
世帯内	(フリガナ) カタノ ハナ 交野 ハナ	祖母	22年 8月 19日	女	別居		有・無

世帯分離をしている(住民票は別世帯にしている)場合でも、同一住所(同一敷地)の方は必ず全員ご記入ください。

幼稚園等入所中または入園決定されている方は、施設名をご記入ください。

きょうだいで入所希望される方は、いずれかにチェックを入れてください。

身体障がい者手帳・療育手帳・精神障がい者保健福祉手帳の有無に○印をつけてください。

3. 世帯の居住状況

希望日の属する年の前年1月1日の市区町村	父	交野市 (市外(自治体名: 〇〇市 転入日: 〇〇年〇月〇日))	母	交野市 (市外(自治体名: 〇〇市 転入日: 〇〇年〇月〇日))
希望日の属する年の1月1日の市区町村	父	(交野市・市外(自治体名: 〇〇市 転入日: 〇〇年〇月〇日))	母	(交野市・市外(自治体名: 〇〇市 転入日: 〇〇年〇月〇日))

居住状況に○をし、交野市外の方は市町村名と転入日をご記入ください。

祖父母の状況 入所選考において、「利用調整基準表」に基づく「選考点数」が同点の場合に限り、祖父母の状況を基に優先順位を決定(「別居」→「同居」の順に優先)しますので、以下に事実のとおり記入してください。(未記入の場合は「同居」とします。)
 なお、「同居」の祖父母がいる世帯であっても、同居の祖父母全員の「★保育の利用を必要とする証明書(交野市様式)」の提出があれば、「別居」の世帯と同様の優先順位とします。(★:同居祖父母が「就労」等で児童の保育ができないことがわかる証明)

続柄	氏名	生年月日	居住地
父方	祖父 (フリガナ) カタノ イチロウ 交野 一郎	T (S) 30年 8月 13日	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 離別 <input type="checkbox"/> その他()
	祖母 (フリガナ) カタノ ハナ 交野 ハナ	T (S) 30年 9月 24日	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 離別 <input type="checkbox"/> その他()
母方	祖父	日	<input type="checkbox"/> 同居 <input checked="" type="checkbox"/> 別居 <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 離別 <input type="checkbox"/> その他()
	祖母	日	<input type="checkbox"/> 同居 <input checked="" type="checkbox"/> 別居 <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 離別 <input type="checkbox"/> その他()

祖父母の状況にチェックを入れてください。

※裏面も記入してください。		市記入欄 (選考点数)			
合計	基準	調整	()	()	()

