

入所申請時チェックシート(令和5年度入所希望用)

以下について、該当するものに✓や記入をしてください。

※裏面も確認してください。

種類	問	質問事項	回答欄
父 母 の 状 況	1	父母について、該当するものに✓をつけてください。 ※ 「いない」又は「別居」の場合は、かつこ内の該当するものにも○をつけてください。	父 <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> いない(離婚・死別・未婚・行方不明) <input type="checkbox"/> 別居(離婚前提・単身赴任) 母 <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> いない(離婚・死別・未婚・行方不明) <input type="checkbox"/> 別居(離婚前提・単身赴任)
	2	(1)で「いない(離婚)」を選択した場合のみお答えください。 離婚が成立した日を記入してください。	平成 令和 年 月 日
	3	父母について、熊谷市に住所がありますか？ ・初回の申請が4月～8月入所の方→令和4年1月1日現在 ・初回の申請が9月～3月入所の方→令和5年1月1日現在 について、該当するものに✓をつけてください。	父 <input type="checkbox"/> 熊谷市 <input type="checkbox"/> 熊谷市外(市区町村名:) 母 <input type="checkbox"/> 熊谷市 <input type="checkbox"/> 熊谷市外(市区町村名:)
	4	現在、妊娠中ですか？ ※ 「はい」の場合、出産予定日をご記入ください。 入所希望月が、出産予定月の前2か月から後2か月の5か月間にあたる場合は、出産理由の申込みとなります。 育休明けの申請で入所となり、次子の出産により、入所月の翌月15日までに職場復帰しない場合(就労実績がない場合)は、入所月の翌月末で退所となります。	<input type="checkbox"/> はい(出産予定日: 令和 年 月 日) <input type="checkbox"/> いいえ
	5	育児休業取得中の方のみお答えください。 ※ ✓を変更する際は、必ず締切日までに保育課へご連絡ください。 ※ 入所が保留となった場合で、翌月以降の入所を希望される場合は、必ずそれぞれの月の締切日までに保育課へのご連絡が必要です。自動更新による再審査は行いません。	<input type="checkbox"/> 入所できたら、入所月の翌月15日までに職場復帰する。 <input type="checkbox"/> 育休延長可能であり、入所の優先順位を下げ、育休延長をしてもよい。 ※ こちらに✓をした場合、他の申請者を優先的に入所させます。 ※ 上の子が既に入所中の場合は、育休取得から1年経ってからはこちらの選択はできません(施設利用に関する確認票の問23参照)。
	6	認定理由が「就労」の方にお伺いします。 入所できなかった場合の対応について、教えてください。 該当するものに✓をつけてください。 また、()内も記入してください。 ※こちらにご記入いただいた内容は、入所審査に影響はありません。 ※認可外や一時預かりを利用する場合、施設等利用給付認定を受けることで、無償化(上限あり。)となる可能性があります。	<input type="checkbox"/> 就労する <input type="checkbox"/> 認可外保育施設()に預けて就労する。 <input type="checkbox"/> 一時預かりを利用して就労する。 <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> 就労しない <input type="checkbox"/> 育児休業を延長しながら、入所できるまで申請を続ける。 <input type="checkbox"/> 入社時期を変更して、入所できるまで申請を続ける。 ⇒入社時期が変更しても雇用について雇用主と合意ができていますか。入所調整では、提出されている就労証明書の内容が、入所希望月の初日に継続しているものとして審査します。 <input type="checkbox"/> その他()
申 請 児 童 の 状 況	7	現在(入所まで)の児童の保育状況について該当するものに✓をつけてください。 また、()内も選択、記入してください。	<input type="checkbox"/> 就労していないので、家庭で保育している(育休中・就労予定) <input type="checkbox"/> 就労しているので <input type="checkbox"/> 親族が保育している。() <input type="checkbox"/> 認可保育施設に預けている。 (施設名:) <input type="checkbox"/> 一時預かりを利用している。 <input type="checkbox"/> 認可保育施設以外に預けている【例:幼稚園等】 (施設名:)
	8	上記7で「認可保育施設に預けている」を選択した場合のみ、該当するものに✓をつけてください。	<input type="checkbox"/> 転園希望(転園できるまで現在の施設に入所) <input type="checkbox"/> 転入継続(市外から転入し、引き続き現在利用の保育所を利用)
	9	4月入所できなかった場合、保育コンシェルジュから、希望している施設以外で、4月から受入れが可能な施設の案内を希望しますか。 ※優先度の高い方からご案内します。受入れ可能人数に達した場合は、ご案内できない場合があります。	<input type="checkbox"/> 希望する。 <input type="checkbox"/> 希望しない。 ※こちらを変更する場合は、必ず保育課へ連絡してください。
	10	「こどもの記録」に、障害・発達遅滞・食物アレルギーなどの状況を全て記入しましたか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
	11	病気、障害、アレルギー等で施設で特別な配慮を要する場合、希望する全ての施設に、対応が可能かどうかについて、施設見学の際に、確認しましたか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ

種類	問	質問事項	回答欄
利用に際して	12	車での送迎は可能ですか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> バス希望(バスについては各施設へ確認してください)
	13	入所した場合、お子様の送迎は主にどなたが行いますか。	送り 父・母・祖父・祖母・その他() 迎え 父・母・祖父・祖母・その他()
	14	希望施設全てに見学又は電話等で説明を受けましたか。(感染症予防のため、施設によって見学等の対応が異なります。ホームページや電話で施設へ確認をお願いいたします。)	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ →必ず見学や確認をしてください。
2人以上の兄弟姉妹で同時に申込みの方へ	15	【2人以上の兄弟姉妹で同時に申込みする方へ】 入所の希望月についてお答えください。 ※入所を希望するお子様のいずれかが入所となった場合でも、育児休業からの復帰や、求職を理由とするときは勤務の開始が必要となります。	<input type="checkbox"/> 別月入所不可(全員同じ月の入所を希望する。) <input type="checkbox"/> 別月入所可 <input type="checkbox"/> ひとりだけ入所できる場合でも希望する。 <input type="checkbox"/> (児童名)のみ入所できる場合は入所を希望する。 <input type="checkbox"/> (児童名)のみでは入所を希望しない。
		【2人以上の兄弟姉妹で同時に申込みをする方へ】 入所を希望施設についてお答えください。	
同一世帯の家族の状況	16	申請児童以外に未就学児はいますか。(令和5年4月以降)	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
	17	上記16で「はい」と答えた場合、その児童の令和5年4月以降の保育について、該当するものに✓をつけてください。 また、()内も記入してください。	<input type="checkbox"/> 親族等が保育する。()内は、続柄やご関係を記入してください。 <input type="checkbox"/> 父母自身() <input type="checkbox"/> 同伴就労() <input type="checkbox"/> 父母以外の在宅者() <input type="checkbox"/> 別居血縁者() <input type="checkbox"/> 施設利用中又は予定していますか。施設名と時期を記入してください。 <input type="checkbox"/> 保育所(園)()(年 月から) <input type="checkbox"/> こども園2号()(年 月から) <input type="checkbox"/> こども園2号へ認定変更申請を予定(年 月から) <input type="checkbox"/> こども園1号()(年 月から) <input type="checkbox"/> 小規模施設()(年 月から) <input type="checkbox"/> 幼稚園()(年 月から) <input type="checkbox"/> 認可外保育施設()(年 月から) <input type="checkbox"/> その他()
その他	18	希望児童と住民票上同一世帯で同居している世帯員のうち、右欄の手帳等をお持ちの方はいますか。 対象者の氏名、続柄を記入し、該当するものに✓をつけてください。	氏名: (続柄) <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> 療育手帳 <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳 <input type="checkbox"/> 特別児童扶養手当 <input type="checkbox"/> 国民年金の障害基礎年金
		19	入所申請にあたり、特記事項がございましたら、こちらに記入してください。

記入内容に相違はありません。

令和 年 月 日

申請(入所)児童 氏名

第1希望施設名

児童生年月日 平成 年 月 日
令和

保護者氏名(自署)

※裏面も確認してください。