

入所申請時チェックシート(令和4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、かっ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3年1月1日現在 ・初回の申請が9月～3月入所の方→令和4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22参照)。
	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。 <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。	<input type="checkbox"/> 別々の施設には入所を希望しない。同一施設のみを希望する。 <input type="checkbox"/> 別々の施設でも入所を希望する。 <input type="checkbox"/> 希望順位よりも同一施設にそろうての入所を希望する。 <input type="checkbox"/> 同一施設よりも希望順位の高い施設への入所を希望する。 <input type="checkbox"/> 組み合わせ条件なし <input type="checkbox"/> 組み合わせ条件あり(下欄に記入) <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> 組み合わせ条件記入欄(上の子がA保育園・下の子がB保育園になる組み合わせは希望しない 等) </div>
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4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4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。