様式第2号（第3条、第8条関係）

（表面）

記入例（新規申込用）

※市記入欄

【定区分】

2号　3号

準（　）短時間

印

市記入欄以外の該当する蘭はすべて記入してください

施設型給付費・地域型保育給付費等教育・保育給付認定申請書兼現況届

佐伯市長　様

年　月　日

次のとおり、施設型給付費・地域型
します。また、併せて保育所等の入所を申し込みます。

令和８年度に保育所等に入所している方のみ記入してください

令和８年度入所施設名
○○こども園

申請に係る小学校就学前子ども（入所申込児童）	ふりがな / 氏名	生年月日	年齢（R9. 4. 1現在）	保護者との続柄	性別
	さいき　じろう 佐伯　次郎	令和○年 5 月 1 日	2	子	(男)・女

保護者（申請者）	ふりがな / 氏名	生年月日	現住所
	さいき　たろう 佐伯　太郎	平成○年 12 月 15 日	〒 876-○○○○ 佐伯市　○○町○番○号

日中連絡が取れる連絡先（優先度の高い順に記入）			
①	090 － 1111 － 2222	父・(母)・祖父・祖母・その他（　）	(携帯)・自宅・職場
②	090 － 2222 － 2222	(父)・母・祖父・祖母・その他（　）	(携帯)・自宅・職場
③	－ －	父・母・祖父・祖母・その他（　）	携帯・自宅・職場

利用を希望する設定区分	□ 幼稚園利用（1号）　□ 保育所利用（3歳以上児・2号）　☑ 保育所利用（3歳未満児・3号）
多子軽減該当の確認欄	保護者が監護しているお子さんの中で何番目のお子さんか記入してください。 □第1子　□第2子（□3歳以上　□3歳未満）　☑第3子以降（□3歳以上　☑3歳未満）

1.　保育の利用を必要とする理由等

続柄	保育の利用を必要とする理由	年4月1日時点
父		☑家庭外労働　□家庭内労働　□疾病等 □病気の看護等　□災害　□求職活動 □育児休業（継続入所）□その他（　）
母		☑家庭外労働　□家庭内労働　□妊娠・出産　□疾病等 □病気の看護等　□災害　□求職活動 □育児休業（継続入所）□その他（　）

令和９年度４月時点の保育の利用を必要とする理由に☑をしてください。
※５月以降に入所希望の方は入所予定日時点での理由に☑を入れてください。
※育休からの復職の方は「家庭外（内）労働」となります。

希望する利用期間	令和９ 年 4 月 1 日　から　令和10 年 3 月 31 日　まで
入所を希望する施設名	第1希望　○○保育園　第2希望　△△保育所　第3希望　◇◇こども園 第4希望以降の希望がある場合は、こちらに記入してください。 □□保育園、◎◎こども園

第４希望以降も記入できます。記入している園でのみの調整（選考）となりますので、候補の園はすべて記入してください。
また、内定後にキャンセルすることのないよう、通園可能な園のみ記入してください

2.　世帯の状況

※別居中の保護者・きょうだい		ふりがな / 氏名	チェック欄	続柄	生年月日（年齢）	性別	勤務先・学校名等	チェック欄（入所申込児童欄）
申請児童の同居の家族	1	さいき　たろう 佐伯　太郎	□	父	平成○年12月15日（30歳）	(男)・女		
	2	さいき　はなこ 佐伯　花子	□	母	平成○年 4 月15日（30歳）	男・(女)	○○工業	
	3	さいき　いちろう 佐伯　一朗	☑	兄	平成○年10月 5 日（17歳）	(男)・女	○○高校	
	4	さいき　さくら 佐伯　さくら	□	姉	令和○年 5月 5日（ 8歳）	男・(女)	○○小学校	
	5	さいき　なつこ 佐伯　夏子	□	祖母	昭和○年 1月 5日（74歳）	男・(女)		
					年　月　日（　歳）			
					年　月			

単身赴任の方も記入してください。
別世帯であっても、同一の住所に移住している方は全員記入してください。

児童・生徒については、令和８年４月１日時点の予定を記入してください。
※５月以降に入所希望の方は入所予定日時点の勤務先・学校名等を記入してください。

在宅障害者（児）の有無（入所申込児童を含む。）	□ 無　☑ 有 →（該当者氏名　： (①) 身体障害者手帳・療 ② 特別児童扶養手当 ③ 国民年金の障害基礎年金等の受給者
父母の状況	☑同居　□単身赴任　□別居　□離婚調停中（裁判中を含む。）　□未婚　□離別等　その他（　）

「有」の場合は証明書類の写しの提出が必要です。

（裏面）

※お亡くなりになっている場合は、氏名の欄に「亡」と記入してください。

祖父母の状況	父方	祖父	住所 佐伯市大字〇〇 氏名 佐伯　四郎	歳	□同居 ☑別居	（就労・不就労）	健康状態（良・否）
		祖母	住所（☑同上）佐伯市大字〇〇 氏名 佐伯　亜希子	歳	□同居 ☑別居	（就労・不就労）	健康状態（良・否）
	母方	祖父	住所 氏名 亡	歳	□同居 □別居	（就労・不就労）	健康状態（良・否）
		祖母	住所（□同上）佐伯市〇〇町〇番 氏名 大分　冬子	歳	☑同居 □別居	（就労・不就労）	健康状態（良・否）

現在の保育状況	1. 仕事先に連れて行っている 2. 家に居る　保育している人の氏名（　　） 3. 預け先（　　）	申込した小学校の前の現況	1. 仕事先に連れて行っている 2. 家に居る　保育している人の氏名（　　） 3. 預け先（　　）
児童の送迎	送り　母・父・祖父母・その他（　　）		自転車・バス・自家用車・徒歩・その他（　　）
	迎え　母・父・祖父母・その他（　　）		自転車・バス・自家用車・徒歩・その他（　　）

入所申込児童の発育状況等

1. 出生時の体重　（　　g）
2. 歩き始め　（　　歳　　か月）
3. 始語　（　　歳　　か月）
4. 栄養法（0歳児のみ）（母乳 ・ 混合 ・ ミルク）
   離乳食の開始（　か月から・まだ開始していない）
5. アレルギー（有・無）
   ☑食べ物（卵　　）
   □くすり（　　）
   □その他（　　）
   ※「有」の場合、最新（1年以内）の検査結果等が必要です。
6. 乳幼児健診等の受診（有 ・ 無）
   障がい・発育の遅れ（有 ・ 無）
   有の場合→具体的な状況
   健診時に少し言葉が遅いと言われ、訓練を受けている
   病院・療育機関等（〇〇病院　　）
   回　数　（月・週に　2　回）
7. 今までにかかった病気（軽い病気を除く。）
   （有 ・ 無）
   □風疹　□水ぼうそう　□おたふく風邪　□百日咳
   □肺炎　□麻疹（はしか）　□突発性発疹　□喘息
   □重い下痢　□手足口病　□伝染性紅斑（りんご病）
   □心臓病　☑アトピー　□手術（　　）
   □その他（　　）
8. 発　作（有 ・ 無）
9. 現在治療中の病気（有 ・ 無）
   病名（　　）
10. 特に心配なこと（有 ・ 無）
    □ひきつけ　□下痢をしやすい　□湿疹
    □よく熱を出す　☑風邪をひきやすい
    □その他（　　）

3. 税情報等の提供に当たっての署名欄（任意）

1. 市が施設型給付費・地域型保育給付費等の教育・保育給付認定に必要な市町村民税の情報及び世帯情報（同居する家族の分を含む。）を閲覧すること、並びに決定した利用者負担額について、特定教育・保育施設等に対して提示すること。
2. 適切な教育・保育サービスを提供するため、市の担当者が児童の教育・保育に必要な入所申込書の情報を確認し、特定教育・保育施設等と情報共有を行うこと。
3. 年度当初（4月）の利用に向けた認定事務が集中する時期については、審査結果（認定証交付）が申請のあった日から30日を超えることがあること。

上記1～3の事項について同意します。

保護者	続　柄	父	母
	氏　名	佐伯　太郎	佐伯　花子
	年1月1日時点の住所地	□市内　☑市外（大分市　　市町村）	☑市内　□市外（　　市町村）
	年1月1日時点の住所地	☑市内　□市外（　　市町村）	☑市内　□市外（　　市町村）

4. 誓約書

誓約書	受益者負担の公平性確保及び入所基準遵守のために以下のことについて誓約します。 （この誓約が守れないときは、退所になっても異議ありません。） ◆私は、毎月の保育料及び副食費を遅滞なく納入することを約束します。納入できない場合は、児童手当等から支払います。 ◆入所申込書及び提出した書類に虚偽がないことを誓います。なお、今後何らかの変更が生じた場合、2週間以内に必ず届出します。 署　名　（父）佐伯　太郎　　（母）佐伯　花子

本人の署名をお願い致します。

＊市記入欄（保留通知：　　）

保育所	
面接	
面接連絡	□本人にTEL　□園にTEL
面接結果	□可（　　）　□否（　　）
入力	□□システム　□□園リスト
その他	□保育料　発送　／