

教育・保育給付認定申請書（兼）入所申込書（2号・3号用）

A

(宛先) 鎌倉市長
鎌倉市福祉事務所長

申請日 年 月 日

〒 248 - 8686

住所



【記入例】

申請者
(保護者)

鎌倉市御成町 18-10

フリガナ

かまくら たろう

氏名

鎌倉 太郎

続柄

父

電話番号 優先1

(母)

090 -

XXXX -

XXXX

優先2

(父)

080 -

XXXX -

XXXX

以下の項目に同意の上、教育・保育給付認定及び保育所等利用について、次のとおり申し込みます。

この申込書は入所希望日の属する年度の年度末（3月末）まで有効です。

市で保管する住民記録情報・税情報・その他入所に必要な情報（マイナンバーを用いた情報連携を含む。）について鎌倉市職員が確認することがあります。申請書に記載した内容は、認定や給付費の支給に関する情報として必要と認められる場合に、施設・事業者へ提供することがあります。

4月入所の場合には認定事務が集中し審査に時間を要することから、最長で利用開始の前日まで審査結果のお知らせを延期する場合があります。記載内容に事実との相違があった場合、入所が取り消しとなることがあります。

申請児童	フリガナ		生年月日	年齢 (R8.4.1)	性別	続柄	障がい者手帳等の有無			
	氏名	氏名								
申請児童	かまくら	みらい	R	5	7	7	2	男・女	第3子	無・有
	鎌倉	未来		年	月	日				
(別居でも生計が一な者を含む)	続柄	フリガナ	生年月日	年齢 (R8.4.1)	就労・通学・通園先等		居住	障がい者手帳等		
	父	かまくら たろう	S・H	2	8	8	36	裏面の保育要件欄に記入してください	☒ 同居 ☐ 別居	☐ 有
	母	かまくら はなこ	S・H	4	9	9	35	裏面の保育要件欄に記入してください	☒ 同居 ☐ 別居	☐ 有
	姉	かまくら しずか	S・H・R		10	10	5	幼稚園	☒ 同居 ☐ 別居	☐ 有
	兄	かまくら よりども	S・H・R		11	11	4	保育園	☒ 同居 ☐ 別居	☐ 有
祖父母について	続柄	氏名	生年月日	年齢 (R8.4.1)	住所		居住	障がい者手帳等		
	父方 祖父	鎌倉 頼一	T・S・H	28	9	1	71	御成町18-10	☒ 同居 ☐ 別居	☐ 有
	母方 祖母	鎌倉 政子	T・S・H	31	10	1	66	//	☒ 同居 ☐ 別居	☐ 有
	母方 祖父	-----	T・S・H						☐ 同居 ☐ 別居	☐ 有
母方 祖母	足利 尊子	T・S・H	30	11	1	69	xx県xx市xxx1-1-1	☒ 同居 ☐ 別居	☐ 有	

希望申込内容

希望保育内容	期間	曜日	時間	希望施設	
	R 8 年 4 月 1 日 から	※開始日は原則、各月1日となります。			
	曜日	☒ 月 ☒ 火 ☒ 水 ☒ 木 ☒ 金 ☐ 土			
	時間	平日： 8 時 30 分～ 18 時 00 分 / 土曜日： 時 分～ 時 分			
希望施設	第1希望	◇◇◇◇◇ 保育園	見学済 (R 7 年 9 月 1 日)・未見学	第4希望	見学済 (R 年 月 日)・未見学
	第2希望	〇〇〇〇〇 保育園	見学済 (R 7 年 9 月 10 日)・未見学	第5希望	見学済 (R 年 月 日)・未見学
	第3希望	□□□□□ 保育園	見学済 (R 年 月 日)・未見学	第6希望	見学済 (R 年 月 日)・未見学
	☐ 第7希望以降の希望園を別紙に記入しました。(第7希望以降を記載した場合必ずチェックをいれてください。)				

【市役所記入欄】

確認者	世帯構成	世帯世帯	認定情報	申請・受付年月日	認定区分	状態区分	希望施設
	世帯構成	世帯世帯	保護者認定 ☐	申請・受付年月日 ☐	認定区分 ☐	状態区分 ☐	希望施設 ☐
	世帯世帯	世帯世帯	納義務者認定 ☐	保育希望 ☐	認定期間 ☐	受付・申請年月日 ☐	選考基準 ☐
	世帯世帯	世帯世帯	生保認定 ☐	希望期間 ☐	保育の必要性(事由) ☐	希望期間 ☐	調整指数 ☐
	世帯世帯	世帯世帯	ひとり親認定 ☐	認定決定日 ☐	保育の必要性(続柄) ☐	入所形態 ☐	育休期間 ☐
	世帯世帯	世帯世帯	障がい世帯認定 ☐	認定結果 ☐	保育必要量 ☐	きょうだい条件 ☐	

保育の利用を必要とする理由（父母の保育要件について、それぞれ一つずつチェックを入れてください）

保 育 要 件		父		母	
☒ 就 労 ☐ 就 学	就 労（学） 形 態	フルタイム パートタイム ・ 学生 ・ その他		フルタイム ・ パートタイム ・ 学生 ・ その他	
	就 労（学）先 名 称 ・ 所 在 地	名称（屋号） ○○○○○ 株式会社		名称（屋号） △△△△△ 株式会社	
		所在地 △△県△△市△△2-2△ビル8階		所在地 神奈川県鎌倉市○○-xx	
	就 労（学） 期 間 ・ 状 況	H・R 24 年 4 月 1 日 ～ 年 月 日		H・R 元 年 4 月 1 日 ～ 年 月 日	
		☒ 就 労（学）中		☒ 就 労（学）中	
		☐ 内定（就学予定） → ☐ A 入所希望月内に就 労（就学）を開始する → ☐ B 入所希望月の翌月以降に就 労（就学）を開始する		☐ 内定（就学予定） → ☐ A 入所希望月内に就 労（就学）を開始する → ☐ B 入所希望月の翌月以降に就 労（就学）を開始する	
	※Aは就 労要件として、Bは求職活動要件として取り扱います。		※Aは就 労要件として、Bは求職活動要件として取り扱います。		
	就 労（学） 時 間 ・ 日 数	平日 8 : 30 ～ 17 : 15		平日 8 : 30 ～ 15 : 00	
		土曜 : ～ :		土曜 : ～ :	
		勤務日数 20 日/月	勤務時間 160 時間/月	勤務日数 16 日/月	勤務時間 104 時間/月
育 児 休 業	期間 年 月 日 ～ 年 月 日		期間 年 月 日 ～ 年 月 日		
	育 児 休 業 延 長 の 可 否 可（ 年 月 日まで） ・ 否		育 児 休 業 延 長 の 可 否 可（ 年 月 日まで） ・ 否		
	※期間等は就 労証明書と同じ期間を記載してください。		※期間等は就 労証明書と同じ期間を記載してください。		
通 勤（学） 時 間	手段 徒歩 ・ バス ・ 電車 ・ 車 ・ 自転車		手段 徒歩 ・ バス ・ 電車 ・ 車 自転車		
	自宅からの所要時間（片道）	平均 1 時間 30 分	自宅からの所要時間（片道）	平均 時間 30 分	
☐ 出 産			予定日	年 月 日	
☐ 疾 病 障 がい	疾病・障がい名		疾病・障がい名		
	手帳の有無	有（ ） ・ 無	手帳の有無	有（ ） ・ 無	
	通院・入院の状況		通院・入院の状況		
☐ 看 護 介 護	介護・看護対象者		介護・看護対象者		
	介護・看護対象者の状況		介護・看護対象者の状況		
☐ 求 職 ☐ 災 害 復 旧 ☐ そ の 他	状 況		状 況		

※それぞれの保護者の保育の利用を必要とする理由に応じて必要書類を提出してください。

保育必要量の希望

☐ 保育標準時間（最長11時間まで） ☒ 保育短時間（最長8時間まで）	どちらかにチェックをお願いします。	※保育必要量は、保育を必要とする事由・状況等を認定基準に照らし合わせて決定します。よって、希望と異なる場合もありますので、あらかじめご了承ください。
--	-------------------	--

家庭状況調査票（以下は、利用調整には影響はありません）

現在の保育状況	☒ 1 自宅で保育している。 主な保育者：続柄（ 母 ）
	☐ 2 保育施設等を利用している ☐ 認可外保育施設 ☐ 一時預かり ☐ その他（ ）
	☐ 3 その他 具体的に（ ）
入所希望日に 入所できない場合	☐ 1 自宅で保育する。 主な保育者（続柄）：（ ）
	☒ 2 保育施設等を利用する ☒ 認可外保育施設 ☐ 一時預かり ☐ その他（ ）
	☐ 3 育児休業を延長する
	☐ 4 求職活動を延期する
	☐ 5 その他 具体的に（ ）