

保育所(園)等入所申込及び支給認定に係る調査書(共通)

(全員)

個人番号(マイナンバー)

提出を受けた個人番号及び特定個人情報、子ども・子育て支援法による子どものための教育・保育給付若しくは子育てのための施設等利用給付の支給又は地域子ども・子育て支援事業の実施に関する事務であり、法令で定めるものに必要ない目的の範囲で取り扱います。提出を受けた個人番号は、市において厳重に保管・管理いたします。

対象者 (申請書に記載の方)	氏名	個人番号(マイナンバー)
保護者	(申請者)	
申込み(申請)児童		

(該当者のみ) 該当する番号に☑を入れてください。

☐ (1) 育児休業からの復職で入所申込みをする方

育児休業期間に 入所できなかった場合	☐ 復職する(令和 年
	☐ 育児休業を延長する(令和 年

4月等の入所に向けて、1号(幼稚園や認定こども園の教育部分)の申込みを併願している又は併願予定の方は「有」にチェック☑の上内容をご記入ください。
併願の有無は利用調整の際の点数に影響ありません。

☐ (2) 幼稚園又は認定こども園の教育部分を併願する方(1号を併願する方)

併願(予定)の有無	☐ 無	☐ 有	施設名: (入園(予定)月: 令和 年 月)
			児童名:

併願の有無は、利用調整の点数に影響ありません。幼稚園又は認定こども園の教育部分への入所には、別途申込みが必要となりますので、申込み時期や方法については個別に園にお問合せください。

☐ (3) 施設等利用給付認定を希望する方 詳細は、保育所等利用案内30、31ページ

幼稚園の預かり保育や一時預かり事業、認可外保育所等を利用する場合、事前に認定を受けることで、年齢等によって利用料が無償化(補助)の対象となります。入所保留となった場合に備え、事前に認定の希望がある方は希望する認定区分にチェックを入れ、内容を記入し

保育が必要な事由を証明するための書類の提出が必要です。
現在育児休業期間中の場合は、原則として入所保留となった際に、幼稚園の預かり保育や認可外保育施設等を利用予定の方はご記入ください。

入所申込と同時に施設等利用給付認定を希望する場合は、その開始日は月初(1日)からとなります。

希望する認定区分	☐ 新2号(3歳児クラス以上)	☐ 新3号(0~2歳児クラスの非課税世帯)
利用(予定)施設名	施設名: () ☐ 保育所等一時預かり ☐ 幼稚園等預かり保育 ☐ 認可外保育施設(企業主導型を除く) ☐ その他()	施設名: () ☐ 保育所等一時預かり ☐ 幼稚園等預かり保育 ☐ 認可外保育施設(企業主導型を除く) ☐ その他()
認定希望児童		
認定希望年月	令和 年 月 日	

令和9年4月申込み分から保留時に認定を行います。令和8年度に関しては別に施設等利用給付認定申請が必要です。

保育所（園）等入所申込及び支給認定に係る調査書（児童別）

【申込児童に関する調査】 該当する ☐ にチェック及び記入をしてください。

ご記入された内容は、利用されている**発育・発達に関する相談室や教室等**と情報を連携し、**保育所等へ提供することがあります。**
また、園生活で気になる点や配慮が必要なことがある場合は、**事前に園見学等で施設へご相談ください。**

申込児童氏名(フリガナ)			生年月日	令和	年	月	日
成育歴	出生の状況	☐ 正常分娩	出生時	身長(cm) ・ 体重(g)			
		☐ 早産(か月)	現在	身長(cm) ・ 体重(kg)			
乳幼児健診	☐ 未受診 ☐ 受診済み ☐ 1か月児 ☐ 4か月児 健診時の指摘事項: ☐ なし ☐ あり(内容)						
	「相談歴あり」にチェックした場合、具体的な相談内容や現在のご家庭での様子、入園後、施設側で配慮が必要なこと等について詳細を下記自由記入欄に記載してください。						
発育・発達等	首のすわり	か月					
	発語	☐ 喃語 ☐ 単語					
発育・発達に関する相談歴	☐ 相談歴なし						
	☐ 相談歴あり ☐ 現在も利用を継続している (☐ 週 ・ ☐ 月 回) ☐ 現在は利用していない (☐ 1回のみ ・ ☐ 複数回 最終利用: 歳 か月頃)						
	[相談機関等] 自由記入欄に相談内容の詳細をご記入ください。 ☐ こども発達支援室 くれよん ☐ 平塚市保健センター (教室名:) ☐ 児童発達支援事業所 (事業所名:) ☐ その他の支援教室等 (教室名: 主催:)						
生活状況	食事	☐ 1人でできる ☐ 介助が必要		排泄	☐ 1人でできる ☐ 介助が必要 ☐ オムツ使用		
	着脱	☐ 1人でできる ☐ 介助が必要		理解	☐ 指示等が理解できる ☐ 月齢相応の会話ができる		
健康状況	☐ 良好 ☐ 既往歴がある ☐ 持病・治療中の病気がある 園での配慮事項 (☐ 有 ・ ☐ 無) 下記の該当項目にチェックし内容をご記入ください。自由記入欄に詳細をご記入ください。						
	☐ ぜんそく ☐ 心臓疾患 ☐ 熱性けいれん ☐ てんかん ☐ アトピー ☐ その他 (病気、怪我、体質等) (症状:)						
	(時期: 歳頃から) (頻度: 回 / ☐ 朝 ☐ 夜) (服薬: 1日 回 / ☐ 朝 ☐ 夜 ☐ 随時)						
かかりつけの医療機関	☐ ない ☐ ある 医療機関名:						
アレルギー	☐ ない						
	☐ ある 医師の診断によるものですか? (☐ はい・ ☐ いいえ) ☐ 牛乳 ☐ 卵 ☐ 小麦 ☐ 甲殻類 (えび・かに) ☐ 大豆 ☐ 果物 () ☐ そば ☐ その他 ()						
	症状 () アナフィラキシーショックが起きたことがある (☐ はい・ ☐ いいえ)						
	対応方法 ()						
除去食 除去の可否は園に直接確認	☐ 必要なし ☐ 必要あり (☐ 食物アレルギー ☐ 宗教上の理由)						
	除去が必要な食べ物 ()						
障がいの有無	☐ なし ☐ 交付申請中 (☐ 身体障害者手帳 ☐ 療育手帳 ☐ 精神障害者保健福祉手帳)						
	☐ あり (☐ 身体障害者手帳 ☐ 療育手帳 ☐ 精神障害者保健福祉手帳)						
保護者の国籍・言語	父	☐ 日本 ☐ その他 ()		母	☐ 日本 ☐ その他 ()		
		日本語	☐ 話せ ☐ 話せ (話せ)		入園生活に関わることで気になる点等があれば自由にご記入ください。必須ではありませんが、出来るだけ申込み前に園見学等で園に直接ご相談ください。		
自由記入欄 発育・発達に関する相談内容や生活・健康状況、アレルギー等について詳細をご記入ください。特に、入園後に施設側で配慮が必要なことがある場合は必ずご記入ください (運動、食事、遊び、集団行動等)。							