

記入例〔新規・転園共通〕

※入所申込児童ごとに1枚の用紙に記入してください。

※ボールペン(フリクション不可)を使用し、楷書ではっきりとご記入ください。

【父母欄】

◆父母が単身赴任等で別居をしている場合、その住所を書いてください。

◆記載された父母のうち、児童手当受給者を「代表保護者」として登録し、入所関連書類を送付します。保育料口座振替依頼書を新規で提出する場合の納入義務者欄も児童手当受給者名を記載してください。

◆児童手当受給者以外を代表保護者に設定する必要がある場合、入所申込の際にお申出ください。

【兄弟姉妹欄】

◆該当する続柄に○を付けてください。

通学等により別居している兄弟がいる場合も記載してください。

【祖父母欄】

◆保育認定希望で65歳未満の祖父母がいる場合、家庭で保育

が出来ない理由を記入してください。何もない場合は保育認定を受けることができません。

◆世帯分離をしている場合も同住所であれば記載してください。

【保育必要量欄】

◆「求職活動・就労時間120時間未満・育児休業」を理由とした

入園申込の場合、短時間のみの利用となります。

【希望施設欄】

◎ 第5希望まで必ず記入をお願いします。
記入がある方を優先し調整することとします。

(宛先)
山鹿市長

令和7年度保育施設等入所申込書 【支給認定申請書】新規 (【現況届】転園)

※市記載欄
本人確認：個・免・保
多子：該当・非該当
生保：該当・非該当
ひ親：該当・非該当
在障：該当・非該当

受付印

以下に同意し、必要な書類を添え、支給認定申請及び保育施設等利用申込を行います。
①利用者負担額算定のため、世帯員及び扶養義務者に関して市町村税課税状況や住民基本台帳等必要な情報の照会調査を行うこと。
②適正な支給認定や保育利用のため、関連機関や他市町村から資料等取得したり、求めに応じ資料等を提供すること。
③山鹿市多子世帯教育・保育施設給食費助成事業実施要綱に規定する多子世帯に該当する場合、助成申請を兼ねること及び助成金の受領について入所施設に委任すること。

保護者署名

1 世帯・家族の状況

申込児童	氏名	性別	生年月日	令和7年4月1日時点の年齢	障害者手帳の有無 ※有の場合、手帳を提出
	住所	山鹿市	平成 年 月 日	歳	有・無
父	氏名	電話番号	生年月日	昭和 年 月 日	障がい等の状況 ※有の場合手帳等の提出
	申込児童との関係 (同居/別居)	住所	平成 年 月 日	歳	
母	氏名	電話番号	生年月日	昭和 年 月 日	障がい等の状況 ※有の場合手帳等の提出
	申込児童との関係 (同居/別居)	住所	平成 年 月 日	歳	
申込児童の兄弟姉妹	氏名	生年月日 (令和7年4月1日時点の年齢)	申込児童との関係 (同居/別居)	保育所・学校等名 (令和7年4月1日時点)	障がい等の状況 ※有の場合手帳等の提出
	兄弟姉妹	平成 年 月 日 () 歳	同居 □ 同一別居 □		有・無
兄弟姉妹	兄弟姉妹	平成 年 月 日 () 歳	同居 □ 同一別居 □		有・無
	兄弟姉妹	平成 年 月 日 () 歳	同居 □ 同一別居 □		有・無
兄弟姉妹	兄弟姉妹	平成 年 月 日 () 歳	同居 □ 同一別居 □		有・無
	兄弟姉妹	平成 年 月 日 () 歳	同居 □ 同一別居 □		有・無
同住所祖父母	祖父	昭和 年 月 日 () 歳	□就労(通日・1日時間) □求職中 □病気療養() □その他()		有・無
	祖母	昭和 年 月 日 () 歳	□就労(通日・1日時間) □求職中 □病気療養() □その他()		有・無
生活保護世帯の該当			有・無	ひとり親世帯の該当	有・無

2 利用希望の内容

認定区分	□ 教育認定 (1号)	満3歳以上で、幼稚園・認定こども園における教育を希望する場合
	□ 保育認定 (2・3号)	保護者の就労等により、保育所・認定こども園等における保育を希望する場合 最長11時間…標準時間のうち、就労時間等により必要となる時間 ※標準時間は各施設により異なります(別紙施設一覧参照) 最長8時間(例8時30分～16時30分) ※室によって異なる ※以下を理由とした申込の場合、短時間のみの認定となります(月単位) ・求職活動・就労時間120時間未満 ・育児休業期間(最長最長1年を過ぎた者は最長6ヶ月間)
期 間	令和 年 月 1 日 から 令和 年 月 末 日 まで	
施設名	見学	市外の施設を希望する方
第1希望	済・未	□就労先あり □実家あり
第2希望	済・未	□就労先あり □実家あり
第3希望	済・未	□就労先あり □実家あり
第4希望	済・未	□就労先あり □実家あり
第5希望	済・未	□就労先あり □実家あり
※第5希望まで必ず記入をお願いします。 記入がある方を優先し調整することとします。		

※裏面も記載してください

【保護者署名欄】

◆基本的には児童手当をもらわれている方のお名前を

【申込児童の障がいの状況欄】

◆身体障害者手帳(1～3級)・療育手帳のいづれ

かを所持している場合、保育料が減額となる場合があります。「有」に○を付け、手帳の控えを提出してください。

【同居家族の障がいの状況欄】

◆下記のいずれかの場合、保育料が減額となること

があります。記載欄にどの内容に該当するかを記載し、手帳または証書の控えを提出してください。

●身体障害者手帳(1～3級)、●療育手帳、
●精神障害者手帳 を所持している場合
○特別児童扶養手当、

【生活保護世帯の欄】

◆該当の方は、『有』に○をつけてください。

【ひとり親世帯の欄】

◆児童扶養手当を認定されている方は、『有』に○をつけてください。

【希望期間欄】

◆利用希望期間は、4月1日から3月31日までの間の希望する期間となり、毎年届けの提出が必要です。

【見学欄】

◆見学をした上で第1～第5希望までを挙げてください。入所調整期間までに希望順変更があれば子ども課にご連絡ください。見学の際は

【市外の園を希望の方】

◆要件が必要です。どちらかに○をつけてください。

【マイナンバー欄】
※転園届には記載欄はありません

◆新規の方は必ず記載してください。
※保育料算定のため必要になります

【祖父母欄】
◆入園の優先順位を決めるために
必要となることがあります。

【父母認定欄】
◆該当する内容に☑してください。

3 マイナンバー・保護者の課税市町村

	マイナンバー	令和6年1月1日の住所地	令和7年1月1日の住所地
申込児童	- -		
父	- -	☐ 山鹿市内 ☐ 山鹿市外()市・町・村	☐ 山鹿市内 ☐ 山鹿市外()市・町・村
母	- -	☐ 山鹿市内 ☐ 山鹿市外()市・町・村	☐ 山鹿市内 ☐ 山鹿市外()市・町・村

【マイナンバー欄】
※転園届には記載欄はありません

◆転入された方は、市町村も記載してください。

4 別居の祖父母の状況 ※いらない場合は、斜線を引いてください。

続柄	氏名	生年月日	住所
父方	祖父	昭和 平成 年 月 日 () 歳	県 市
	祖母	昭和 平成 年 月 日 () 歳	☐ 同上 県 市
母方	祖父	昭和 平成 年 月 日 () 歳	県 市
	祖母	昭和 平成 年 月 日 () 歳	☐ 同上 県 市

----- ※ 教育（1号）認定を希望の方は、下記の記載は不要です -----

5 保育の利用を必要とする要件および家庭状況等
※ 該当するものを入所希望日の状況で一つ選び、その要件を証明する書類を添付してください。

父	☐ 就労 ☐ 育休 ☐ 就学 ☐ 疾病・障害 ☐ 求職活動 ☐ 災害復旧 ☐ 同居の親族の介護 ☐ その他 ()	母	☐ 就労 ☐ 妊娠・出産 ☐ 育休 ☐ 就学 ☐ 疾病・障害 ☐ 求職活動 ☐ 災害復旧 ☐ 同居の親族の介護 ☐ その他 ()
---	--	---	---

6 父母・きょうだい・祖父母以外の同居親族の障がい等の状況
※ 表に記入した世帯員・家族以外の同居親族が下記の障がいの状況に該当する場合、必要事項を記入してください。

氏名	申込児童との続柄 (○をつけてください)	生年月日	障がいの状況 (写しを添付)
	おじ・おば いとこ 曾祖・父母 その他 ()	昭和 平成 令和 年 月 日	☐ 身体障害者手帳（1～3級）所持 ☐ 療育手帳所持 ☐ 精神障害者手帳所持 ☐ 特別児童扶養手当受給 ☐ 障害年金受給

【同居親族欄】
◆家族以外の親族が、
障害状況に該当する場合は
☑してください。

市記載欄
