

教育・保育給付認定

申請書兼利用申込書

施設等利用給付認定

令和6年10月3日

(宛先) 流山市長

住所 流山市平和台1-1-1  
保護者 氏名 流山 太郎  
法人の場合にあっては、主たる事務所の所在地  
法人の場合にあっては、法人の名称及び代表者の氏名

こちらの記入は下記の世帯状況と同じ場合、記入不要です。

次のとおり、

- 子ども・子育て支援法第20条第1項の規定に基づき、教育・保育給付
子ども・子育て支援法第30条の5第1項の規定に基づき、施設等利用給付
流山市保育の利用に関する規則(平成27年流山市規則第19号)第2条の規定により、保育の利用

を申請します。
いて申し込みます。

Application form table with fields for applicant name (Naగాレヤマ モモコ), birth date (R3年12月20日), sex (female), guardian name (流山 太郎), address (流山市平和台1-1-1), and contact info.

※法人の場合にあっては、個人番号を記入する必要はありません。

1. 世帯の状況(保育を利用する場合)

同居人以外に生計を一にする人がいる場合も記載してください

Table with columns for family members (流山 太郎, 流山 花子, まつ, 一郎), their relationship to the child, birth dates, sex, occupation, and tax status.

2. 認定の申請内容(教育・保育給付認定は(1)を、施設等利用給付認定は(2)を記入してください。)

Table for application period: 利用希望期間 (令和7年4月1日から 年月日まで), 利用希望曜日 (月曜日から 土曜日まで), 利用希望時間 (7時から 18時まで).

(1) 教育・保育給付認定区分(子ども・子育て支援法第19条各号に掲げる小学校就学前子どもの区分)

・該当する申請内容の( )に○を記入してください。

Table for recognition categories: 1号認定 ( ), 2号認定 (○), 3号認定 (○). Includes a note: ※保育の必要性を証する書類が必要です。

2号・3号の判断は市で行うため、記入は不要です

・保育所の利用申込みをする場合に希望する施設（事業所）名を下記に記入してください。

利用を希望する施設（事業所）名 市外【コード】	第1希望 〇〇保育園（本園）	第4希望
	市外（ ） コード【〇〇	本園と分園両方の審査を希望する際には、認定こども園を除き本園・分園の両方をご記入ください。認定こども園の場合、入園後に施設が本園・分園を決定します。 また、園コードにつきましては次のページの園コード一覧表をご参照ください。
	第2希望 〇〇保育園（分園）	
	市外（ ） コード【××	
第3希望 △△保育園		
	市外（ ） コード【△△	

※利用を希望する施設（事業所）が第7希望以降もある場合は、別紙（自由書式）を添付してください。

(2) 施設等利用給付認定区分（子ども・子育て支援法第30条の4各号に掲げる小学校就学前子どもの区分）

・該当する申請内容の（ ）に○を記入してください。

1号認定	( )	幼稚園（未移行）、認定こども園（国立・公立大学法人立）、特別支援学校（幼稚部）を利用するとき。	
2号認定	( )	預かり保育、認可外保育施設等を利用するとき。	※保育の必要性を証する書類が必要です。
3号認定	( )		

・希望する施設（事業所）名等を下記に記入してください。

施設名	施設・事業の種類	利用開始予定日	備考
	<input type="checkbox"/> 認定こども園 <input type="checkbox"/> 幼稚園 <input type="checkbox"/> 特別支援学校幼稚部 <input type="checkbox"/> 認可外保育施設 <input type="checkbox"/> 預かり保育事業（在園児を対象） <input type="checkbox"/> 一時預かり事業（在園児以外を対象） <input type="checkbox"/> 病児保育事業 <input type="checkbox"/> 子育て援助活動支援事業（ファミリー・サポート・センター事業）	年 月 日	
	<input type="checkbox"/> 認定こども園 <input type="checkbox"/> 幼稚園 <input type="checkbox"/> 特別支援学校幼稚部 <input type="checkbox"/> 認可外保育施設 <input type="checkbox"/> 預かり保育事業（在園児を対象） <input type="checkbox"/> 一時預かり事業（在園児以外を対象） <input type="checkbox"/> 病児保育事業 <input type="checkbox"/> 子育て援助活動支援事業（ファミリー・サポート・センター事業）	年 月 日	

3. 保育の利用を必要とする理由等（保育を利用する場合のみ記入してください。）

保育の必要とする理由	児童との続柄	必要とする理由	備考
		<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・負傷・障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他（ 勤務先、就労時間、日数等や疾病の状況など ） （ ）	
	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・負傷・障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他（ 勤務先、就労時間、日数等や疾病の状況など ） （ ）		

4. 税情報等の提供等に当たっての署名欄

(宛先) 流山市長

市が教育・保育給付認定及び施設等利用給付認定に必要な市町村民税の情報（同一世帯者を含む。）及び世帯情報を閲覧し、その情報に基づき決定した保育料（利用者負担額）について、特定教育・保育施設等及び特定子ども・子育て支援施設等に対して提示することに同意します。

令和6年10月3日 申請者（保護者）氏名 流山 太郎

# 《 園コード早見表 》

## 市内私立保育施設

	施設名	園コード
あ	アートチャイルドケア南流山保育園	308
	暁の星保育園	302
	アスクおおたかの森保育園	327
	ありす南流山保育園	362
	市野谷つばさ保育園	322
	えどがわ南流山保育園	123
	えどがわ森の保育園	117
	エンゼルあいりす保育園南流山	363
	おおたかの森聖華保育園	121
	おおたかの森せせらぎ保育園	379
	おおたかの森ヒルズナーサリースクール	126
	オハナゆめ保育園	355
か	かやの木保育園	14
	きゃんぱす流山おおたかの森保育園	365
	くすの木保育園	380
	慶櫻市野谷保育園	324
	慶櫻おおたかの森保育園	301
	慶櫻ハナミズキ保育園	315
	慶櫻ゆりのき保育園	341
	けやきの森保育園おおたかの森園	125
	けやきの森保育園おおたかの森第二	305
	けやきの森保育園おおたかの森第三	348
	けやきの森保育園おおたかの森西初石園	312
	「こころの花」ほいくえん南流山駅前	381
	ことのは保育園	354
	コビープリスクールおおたかのもり	376
	コビープリスクールみなみながれやま	366
さ	城の星保育園	18
	城の星保育園(分園)	339
	城の星第二保育園	367
	城の星ハンビーノ保育園	378
	城の星おおたかの森保育園	122
	城の星おおたかの森保育園(分園)	157
	スターリーフ	368
	聖華いつき保育園	19
	聖華いつき保育園分園(聖華このみ保育園)	350
	聖華マリン保育園	300
	生活クラブ風の村 わらしこ保育園流山	16
	ソラストおおたかの森保育園	317
	そらまめ保育園おおたかの森	325
た	ちやいれっく初石保育園	369
	チャレンジキッズおおたかの森園本園	342
	チャレンジキッズおおたかの森園本園(分園)	359
	チャレンジキッズ第二おおたかの森園	356
	トレジャーキッズおおたかの森保育園	386
な	流山おおたかの森きらきら保育園	316
	流山こぼと保育園	326
	流山さんびこ保育園	323
	流山さんびこ第2保育園	357
	流山さんびこ第3保育園	370
	名都借みらい保育園	120
は	ピオーネ流山保育園	313
	プラスキッズおおたかの森保育園	387
	ぼけっとランド江戸川台駅前保育園	124
ま	まことひがしふかい保育園	388
	松の実保育園	12
	南流山聖華保育園	17
	南流山ちとせ保育園	306
	南流山保育園ひびき	303
	ミラッツ流山向小金第二保育園	383
	ミルクィーホーム向小金園	314

	森の葉保育園	116
	森のまちあおば保育園	371
	森のまちおおたかの森ナーサリースクール	385
	森のまち南流山保育園	318
	森のまちはやて保育園	358
	森のまちひなた保育園	343
や	八木北保育園	11
ら	ロータスキッズスクエア	119
A	AIAI NURSERY 第二流山おおたかの森	361
	AIAI NURSERY 流山おおたかの森	353
	AIAI NURSERY 南流山	377
	Kanade流山セントラルパーク保育園	328
	Nestおおたかの森保育園	372
	Nest名都借保育園	382
	Nest南流山保育園	349

## 市内公立保育施設

	施設名	園コード
あ	江戸川台保育所	3
な	中野久木保育所	1
は	東深井保育所	8
	平和台保育所	2
ま	向小金保育所	7

## 市内認定こども園

	施設名	園コード
か	キッズラボ南流山認定こども園	390
た	たかさごスクール南流山	389
な	認定こども園みやその幼稚園	345
	認定こども園南流山そらいろ保育園	391
や	幼保連携型認定こども園たかさごスクールおおたかの森	337
	幼保連携型認定こども園たかさごスクールセントラル	344

## 市内小規模保育事業所

	施設名	園コード
あ	アルターベビーおおたかの森園	334
	アルターベビーセントラルおおたかの森園	346
	エンゼルくるみ保育室おおたかの森	384
	エンゼルさくら保育室南流山	352
	エンゼルつばさ保育室おおたかの森	375
	エンゼルみらい保育室南流山	329
	エンゼルゆめの保育室南流山	321
	オハナゆめキッズハウスおおたかの森	332
	オハナゆめキッズハウス南流山	311
か	キッズフィールドおおたかの森園	330
	キッズルームアリス南流山保育園	309
	キッズルームアリス南流山駅前園	351
さ	スターキッズ	304
	スタービスケ	333
	生活クラブ虹の街小規模保育おおたかの森	336
や	ゆずのき保育おおたかのもり園	335
ら	リリキッズルームおおたかの森駅前	310
	リリキッズルームおおたかの森第2	319
	リリキッズルームおおたかの森第3	320
A	MIRATZ流山向小金園	340
	Nest松ヶ丘保育室	373

### 【本園・分園に関する注意点】

※認定こども園を除き、本園・分園をそれぞれ別枠で審査を行います。そのため、本園・分園両方の審査を希望する際には、本園・分園の両方を希望園にご記入ください。本園・分園どちらの記入か不明の場合、本園のみ審査させていただきます。

※聖華いつき保育園の分園は、3歳児クラスから聖華いつき本園と聖華マリン保育園に分かれます。聖華いつき保育園分園を希望される方は、3歳児以降本園に希望されるか聖華マリン保育園に希望されるか、ご記入ください。  
※おおたかの森ヒルズナーサリースクールにつきましては、0～1歳児が分園、2歳児以上が本園に進みます。詳しくは保育園に直接お問い合わせください。

※転園する場合、辞退することはできません。あらかじめご了承ください。

# 《 児 童 連 絡 票 》

記入日：R 6 年 1 0 月 3 日

フリガナ	ナガレヤマ モモコ			生年月日	性別
申込み児童名	流山 桃子 (本人)		令和 3 年 1 2 月 2 0 日 生 満 ( 2 ) 歳		男・ <input checked="" type="radio"/> 女
住 所	〒270-0192 流山市平和台 1 - 1 - 1				
フ リ ガ ナ 保護者氏名 1	ナガレヤマ タロウ 流山 太郎 続柄 ( 父 ) <input checked="" type="radio"/> 同居・別居		電話番号	TEL 0 9 0 - 〇 〇 〇 - × × ×	
保護者 1 保育の利用を 必要とする理由	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・負傷・障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 不在 <input type="checkbox"/> その他 ( ) 勤務先、就労時間、日数等 (就労の方は左記 3 項目必須) や疾病の状況など (〇〇株式会社 〇市 1 - 1 - 1 8時~17時 20日 )				通勤時間 (片道)  6 0 分
フ リ ガ ナ 保護者氏名 2	ナガレヤマ ハナコ 流山 花子 続柄 ( 母 ) <input checked="" type="radio"/> 同居・別居		電話番号	TEL 0 8 0 - 〇 〇 〇 - × × ×	
保護者 2 保育の利用を 必要とする理由	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・負傷・障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 不在 <input type="checkbox"/> その他 ( ) 勤務先、就労時間、日数等 (就労の方は左記 3 項目必須) や疾病の状況など (〇〇株式会社 〇市 2 - 2 - 2 8時~17時 20日 )				通勤時間 (片道)  4 0 分
緊急連絡先名称	東深井 三郎 続柄 ( 叔父 ) 同居 <input checked="" type="radio"/> 別居		電話番号	TEL 0 9 0 - 〇 〇 〇 - × × ×	
申込児童を含めた 兄弟姉妹人数	2 人				
児童 送迎者・方法 (重複可)	[送迎者] <input checked="" type="checkbox"/> 父 <input checked="" type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> その他 ( ) [方 法] 父： <input checked="" type="checkbox"/> 自動車 <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> その他 ( ) 母： <input type="checkbox"/> 自動車 <input checked="" type="checkbox"/> 自転車 <input checked="" type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> その他 ( )				
保育所の 希望利用時間	利用曜日		利用時間		
	月曜日から		土曜日まで		7時から 18時まで
祖父母の状況	年齢	住 所	電話番号	住居の状況と保育ができない理由	
氏名					
(父方)	祖父			<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> マンションの別室 <input type="checkbox"/> 二世帯住宅 <input type="checkbox"/> 別居 <input type="checkbox"/> 高齢(65歳以上) <input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 介護・疾病 <input checked="" type="checkbox"/> 不存在	
	祖母	流山 まつ 68	流山市平和台 1 - 1 - 1 090-〇〇〇 -×××	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> マンションの別室 <input type="checkbox"/> 二世帯住宅 <input type="checkbox"/> 別居 <input checked="" type="checkbox"/> 高齢(65歳以上) <input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 介護・疾病 <input type="checkbox"/> 不存在	
(母方)	祖父	千葉 流男 63	千葉市中央区〇- 〇-〇 090-〇〇〇 -×××	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> マンションの別室 <input type="checkbox"/> 二世帯住宅 <input checked="" type="checkbox"/> 別居 <input type="checkbox"/> 高齢(65歳以上) <input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 介護・疾病 <input type="checkbox"/> 不存在	
	祖母	千葉 流子 62	千葉市中央区〇- 〇-〇 090-〇〇〇 -×××	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> マンションの別室 <input type="checkbox"/> 二世帯住宅 <input checked="" type="checkbox"/> 別居 <input type="checkbox"/> 高齢(65歳以上) <input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 介護・疾病 <input type="checkbox"/> 不存在	

# 《 保育施設入所申込調査書 》

児童名 (生年月日)	流山 桃子 (H. R3) 12.20 生)
---------------	---------------------------

育休の状況	父	母	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	取得していない（過去に取得し復職済みの場合も含む）
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	取得している
取得している方の み記載	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	保育施設に入所できた場合、入所月中に復職する
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	その他（ ） 注）1
今後の就労予定 ※就労している方の み記載	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	入所後も現在の勤務先での就労を継続する
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	入所する前に転職・退職する予定である 注）2
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	その他（ ）
前年度分の申込で 入所が決定した場 合の本申請の取り 扱い（※4月入所の み記載）	<input checked="" type="checkbox"/> この申請を取り下げる <input type="checkbox"/> 決まった施設より希望順位の高い施設のみの審査を希望する <input type="checkbox"/> 記載通りの審査を希望する（より希望順位の低い施設に転園が決まる場合があります）		
兄弟姉妹2人以上 で申し込む場合 ※申込児童が 1人の場合、 記入の必要は ありません。	兄弟姉妹 希望条件	① <input type="checkbox"/> 同時に同じ施設に入れる場合のみ入所を希望する	
		② <input type="checkbox"/> 同時入所できるなら別施設でも良い	
		③ <input type="checkbox"/> 1人だけでも入所を希望する	
		<input type="checkbox"/> どの児童が先でも良い <input type="checkbox"/> 上の子が先でないと入所しない <input type="checkbox"/> 下の子が先でないと入所しない <input type="checkbox"/> その他（ ）が優先	
		上記②・③に記入の方 2人同時に入所できる施設が複数あるときは <input type="checkbox"/> 下位の希望園でも同施設になることを優先する <input type="checkbox"/> 別施設になるとしても希望順位の高い施設を優先する ※②・③にチェックがあり、この欄にチェックが無い場合 「下位の希望園でも同施設になることを優先する」として審査を行います。	
現在の申込児童の 在籍状況	現在、申込児童は保育施設等に在籍していますか？ <input type="checkbox"/> はい <input checked="" type="checkbox"/> いいえ 「はい」の場合、以下の項目もご記入ください 1：在籍施設所在地 <input type="checkbox"/> 市内 <input type="checkbox"/> 市外（ 都道 市区 府県 町村 ） 2：在籍施設の区分 <input type="checkbox"/> 認可保育施設に在籍 <input type="checkbox"/> 認可外保育施設に在籍 3：在籍施設の名称（ ）		
市外の保育施設	転出予定がなく、市外の保育施設を希望していますか？ <input type="checkbox"/> はい <input checked="" type="checkbox"/> いいえ ※市外へ転出予定の場合、直接転出先へお申し込みください。 ※「はい」の場合、「管外保育施設等利用申込書」を提出いただく必要があります。		

注）1 復職予定が無い場合、保育の必要性が認められないことがあります。

注）2 「入所する前に転職・退職する予定である」にチェックした場合、流山市保育施設利用基準表別表第2区分6の加算を行いません。また、転職先の内定証明書の添付がない場合、求職活動中とみなし利用調整を行います。

# 《 健康連絡票 (1) 》

申請日	令和6年10月3日
-----	-----------

該当事項に  をし、必要事項を記入してください。

氏名	流山 桃子			<input type="checkbox"/> 男	直近の体重	15 kg g	(計測日)	
生年月日	<input type="checkbox"/> 平成 <input checked="" type="checkbox"/> 令和 3年12月20日			<input checked="" type="checkbox"/> 女	直近の身長	90 cm	10月1日	
出生時	在胎期間	39 週 1 日		出生時の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 早産 <input type="checkbox"/> 仮死 <input type="checkbox"/> その他 ( )			
	体重	3139 g	身長	49 cm	特記事項	なし		
栄養	<input type="checkbox"/> 母乳 <input type="checkbox"/> 混合 <input type="checkbox"/> ミルク		<input type="checkbox"/> 離乳食		回/日 (母乳またはミルク 回/日)		<input type="checkbox"/> 幼児食 回/日	
	偏食	<input checked="" type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (詳細: )						
アレルギー	食物アレルギー	<input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり →	原因食物	卵黄		発症	1 歳 0 か月	アナフィラキシーの経験
	食物以外のアレルギー	<input checked="" type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり →	原因物質	医師の指示		<input type="checkbox"/> 完全除去	<input checked="" type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	
						<input checked="" type="checkbox"/> 少量ずつ摂取	エピペン処方	
				<input type="checkbox"/> その他 ( )		<input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり		
体質	けいれんの経験		<input checked="" type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (直近: 歳 か月) ( 回) (原因: )					
	<input type="checkbox"/> 平熱が高い ( . °C) <input type="checkbox"/> 肌が弱い <input type="checkbox"/> 関節が外れたことがある <input type="checkbox"/> 便秘がち <input type="checkbox"/> 下痢しやすい <input type="checkbox"/> その他 ( )							
既往歴	病気や怪我、入院、手術の経験			<input checked="" type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ↘				
	【詳細】 (○歳○か月、内容、その後の経過)							
現病歴	定期的な通院 (経過観察・完治前に治療を中断している傷病を含む)			<input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり ↘				
	いつから	傷病名等	医療機関名	通院頻度	備考 (受診内容・服用中の薬と時間・医師の指示等)			
	1歳	食物アレルギー	○○病院	6か月1回	食物負荷試験			
予防接種	接種済み または 接種開始済み	【 <input type="checkbox"/> 五種混合 】 または 【 <input checked="" type="checkbox"/> Hib <input checked="" type="checkbox"/> 四種混合 】 <input checked="" type="checkbox"/> 小児肺炎球菌 <input checked="" type="checkbox"/> B型肝炎 <input checked="" type="checkbox"/> ロタウイルス <input checked="" type="checkbox"/> BCG <input checked="" type="checkbox"/> 麻しん・風しん <input checked="" type="checkbox"/> 水痘 <input checked="" type="checkbox"/> 日本脳炎 <input checked="" type="checkbox"/> おたふくかぜ (任意)						
乳幼児健診	受診済み	<input checked="" type="checkbox"/> 1か月 <input checked="" type="checkbox"/> 3~4か月 <input checked="" type="checkbox"/> 6~7か月 <input checked="" type="checkbox"/> 9~10か月 <input checked="" type="checkbox"/> 1歳 <input checked="" type="checkbox"/> 1歳6か月 <input type="checkbox"/> 2歳 <input type="checkbox"/> 3歳						
	結果	<input checked="" type="checkbox"/> すべての健診で異状なし <input type="checkbox"/> 要精密検査、他機関紹介、要経過観察等の案内を受けたことがある ↘						
	【結果の詳細】 (○歳○か月健診、結果の内容、その後の経過)							

※ 《健康連絡票(2)》も記入してください。

# 《 健康連絡票 (2) 》

児童名 流山 桃子

発達 の 状 況	首がすわった時期	3 か月頃	はいはいを始めた時期	歳 10 か月頃	
	寝返りした時期	歳 6 か月頃	つたい歩きを始めた時期	1 歳 か月頃	
	一人座りを始めた時期	歳 8 か月頃	一人歩きを始めた時期	1 歳 2 か月頃	
				0～1 歳児クラス	2～5 歳児クラス
	① あやすと笑いますか			<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
	② 呼ぶと振り向いたり、目が合いますか			<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
	③ 大人の言う簡単な言葉（おいで等）がわかりますか			<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
	④ 意味のある言葉（ママ、ワンワン等）をいくつか言えますか			<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
	⑤ 箸やスプーンを使って自分で食事をしようとしていますか			<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
	⑥ 「〇〇ちょうだい」等の簡単な指示を理解して行動できますか			<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
	⑦ 二語文（ママだっこ等）を言えますか			<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	<input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
	⑧ トイレを予告できますか			-	<input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
	⑨ 自分の名前が言えますか			-	<input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
⑩ 同年齢の子どもと会話ができますか			-	<input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
⑪ 衣服の着脱ができますか			-	<input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
⑫ 約束やルールを守って遊ぶことができますか			-	<input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
現在、療育施設に通っていますか？ <input checked="" type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい（施設名：					
集団生活経験	_____年 _____月 まで _____保育(幼稚)園 に通って（ <input type="checkbox"/> いた <input type="checkbox"/> いる）。				
発育や発達、生活面等で心配なことや気になることがありましたら記入してください。					
保育所を利用するにあたって園に配慮してほしいことやお願いすることがありましたら記入してください。					

# 《 チェックリスト 》

児童名カナ	ナガレヤマ モモコ ( R3 . 12 . 20 生 )
-------	---------------------------------

チェック項目	該当する場合 チェック	必要書類
ひとり親に該当している	<input type="checkbox"/>	・戸籍謄本または調停申立書等 ※写し可
生活保護を受けている	<input type="checkbox"/>	・生活保護受給証明書
出産予定がある ある場合、出産予定日をご記入ください ( 令和7年3月10日 )	<input checked="" type="checkbox"/>	・出産予定届 ・母子手帳の写し (表紙・分娩日がわかる箇所)
現在産休、育休を取得していて、入所できた場合は元の 就労先に復職する	<input type="checkbox"/>	・就労証明書 ※育児休業の取得期間が記載されているもの
育児休業期間中に本市に保育所等入所申込みをしたが、 保留となったため、申込み児童を認可外保育施設等に預 け、職場復帰した	<input type="checkbox"/>	・施設（利用・利用予定）証明書
兄弟姉妹の在籍している保育施設を第1希望にしている (※認定こども園の1号利用は含まない) ※第1希望にしている場合、在籍施設名を記入してください 在籍施設名：(○○保育園(本園) )	<input checked="" type="checkbox"/>	・なし
兄弟姉妹で同時に保育所等の申込みをしている(申込み している全ての児童が流山市の認可保育施設を利用して いない)	<input type="checkbox"/>	・なし
同時に申込みしている兄弟姉妹が双子(多胎児)である	<input type="checkbox"/>	
父母のどちらかが、市内保育士として勤務している、 または勤務予定である ※勤務している・勤務予定であるの場合、施設名をご記入ください 勤務先(予定)施設名： ( )	<input type="checkbox"/>	・就労証明書 (勤務予定の場合内定証明書も可) ※保育士等としての勤務実態の有無の欄が有も しくは有(予定)にチェックされているもの
申請児童が以下の要件に該当している ・身体障害者手帳を取得している ・精神障害者保健福祉手帳を取得している ・療育手帳を取得している ・通所受給者証を取得している ・特別児童扶養手当の要件に該当している	<input type="checkbox"/>	・各種手帳、受給者証の写し ※左記に該当する方は必ず事前面談を行う必要 があります。

# 《 保育料算定に係る世帯状況申告書（1） 》

※全員が記入する項目

児童名（生年月日）	流山 桃子	（R3年12月20日生）
令和6年1月1日現在の保護者の住所地 父 <input checked="" type="checkbox"/> 流山市 <input type="checkbox"/> 流山市以外 母 <input checked="" type="checkbox"/> 流山市 <input type="checkbox"/> 流山市以外 (市区町村名：父：                      母：                      )	令和7年1月1日現在の保護者の住所地 父 <input checked="" type="checkbox"/> 流山市 <input type="checkbox"/> 流山市以外 母 <input checked="" type="checkbox"/> 流山市 <input type="checkbox"/> 流山市以外 (市区町村名：父：                      母：                      )	
※離婚・再婚等している場合、現在の父母の当時の状況をご記入ください。		
現在、兄弟姉妹が 保育施設等に在籍している  <input checked="" type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ	はいの場合、以下もご記入ください。 人数：1名、児童名：流山 一郎 在籍施設名：〇〇保育園（本園） ※認可外保育施設・幼稚園・療育施設の場合もご記入ください。 (申請している月から兄弟姉妹が上記3施設に通う予定がある場合も「はい」を選択してください。)	

※該当者のみが記入する項目

※ <sub>1</sub>	世帯状況	必要添付書類※ <sub>2</sub>
<input type="checkbox"/>	1. 市区町村民税非課税世帯（当年度または前年度）	・ 直近3か月間の給与証明等の収入を証明する書類 【生計の支援者がいる場合】・ 支援者のマイナンバーに関する同意書
<input type="checkbox"/>	2. 父母のいずれかが被扶養かつ当年度または前年度に他市在住	・ 被扶養であることを証明する課税証明書等の書類または非課税証明書
<input type="checkbox"/>	3. 父母のいずれかが右記の期間海外に在住していたことがある	・ 令和5年1月1日～令和6年12月31日の収入を証明する書類 (※詳細は「令和7年度認可保育施設入所案内（詳細版）P.6をご確認ください）
<input type="checkbox"/>	4. 里親世帯	・ 児童相談所の長が発行する証明書類
<input type="checkbox"/>	5. ひとり親世帯※ <sub>3</sub>	・ 戸籍謄本の写し 【調停・裁判中の場合】・ 調停申立書または呼出状の写し
<input type="checkbox"/>	6. 在宅障害者※ <sub>4</sub> を有する世帯	次のいずれかの写し ・ 身体障害者手帳                      ・ 療育手帳 ・ 精神障害者保健福祉手帳 ・ 障害基礎年金証書
<input type="checkbox"/>	7. 生活保護受給世帯	・ 生活保護受給証明書

※<sub>1</sub> 該当する項目に✓をしてください。（複数項目に該当する場合は全てに✓）

※<sub>2</sub> 過去6か月の間に既に提出している場合は、添付省略可能です。

※<sub>3</sub> 離婚に向けた協議中の世帯に関しては、ひとり親世帯としての保育料算定対象になりません。  
離婚届提出後、戸籍謄本の提出をお願いいたします。

※<sub>4</sub> 在宅障害者とは、次の1～5いずれかに該当する者が対象となります。

1. 身体障害福祉法第15条に定める身体障害者手帳の交付を受けた者
2. 療育手帳制度要綱に定める療育手帳の交付を受けた者
3. 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第45条に定める精神障害者保健福祉手帳の交付を受けた者
4. 特別児童扶養手当等の支給に関する法律に定める特別児童扶養手当の支給対象児
5. 国民年金法に定める国民年金の障害基礎年金等の受給者

## 《 保育料算定に係る世帯状況申告書（２） 》

表面『世帯状況1・6』に該当する場合のみ、ご記載ください。

### 【1.市区町村民税非課税世帯に該当する場合】

非課税に該当する年度	年度
------------	----

『生計の中心者』および、本人または子のために『生計の援助または支援をしている者』を下記の表に全員記載してください。

	氏名	生年月日	続柄	本人との居住状況	生計援助（支援）者
1		年 月 日	本人 (申告者)	/	<input type="checkbox"/>
2		年 月 日		同居・別居	<input type="checkbox"/>
3		年 月 日		同居・別居	<input type="checkbox"/>
4		年 月 日		同居・別居	<input type="checkbox"/>
5		年 月 日		同居・別居	<input type="checkbox"/>
6		年 月 日		同居・別居	<input type="checkbox"/>

提出された収入を証明する書類において、1か月の収入が10万8,999円を超えることが確認できない場合は、原則上記の中で最も市区町村民税所得割課税額の高い方の所得割課税額にて保育料を決定します。

その際、支援者がいない・支援者も非課税である等児童を養育するにあたっての生計が確認できない場合、詳細に聞き取りを行う場合がございます。

また、生計の中心者又は支援者の中に保育料算定のためのマイナンバーの利用に関する同意をしていない方がいる場合は、「マイナンバーに関する同意書」をご提出ください。

### 【6.在宅障害者を有する世帯に該当する場合】

<input type="checkbox"/>	当該在宅障害者は、障害者支援施設等に入所または入院をしておりません。 (該当する場合、必ず左記にチェックをお願いします)
--------------------------	---

**入所申込み確認票 【右欄にチェックを記載し、最後に記名してください】**  
**<入所申込み手続き等の確認事項>**

		チェック
1	「保育所(園)入所案内(冊子)」又は「保育所(園)の入所(園)ご案内(HP上)」を読み内容を理解しました。	✓
2	申込内容は事実と合っています。就労状況や児童の健康・発育状況について記入漏れはありません。申請書類の提出漏れが無いよう、提出書類確認票を確認しました。(申請の内容に事実と異なる場所があった場合、入所取消又は退所となる場合があります。)	✓
3	申込み後、入所する必要がなくなった場合又は入所要件がなくなった場合は、直ちに保育課まで連絡をします。(入所決定後に自己の都合により辞退した場合は次回以降減点が付き、入所審査会にて不利に扱われます。特に転園を行う場合、辞退することはできません。)	✓
4	入所手続きに必要な書類は申込締切日までに必ずすべて提出します。(締切り後に受領した書類は、当該締切りの次の締切りに係る審査にて取扱います。また、提出書類の不備や、記入漏れ等があった場合の再提出についても、締切り後については次回の審査から反映させることとなりますので、締切りには余裕をもって提出し、提出した書類はコピーのうえ保管し、ご自身で提出書類の不備等の確認を取れるようにしてください。)	✓
5	申込後、申請内容に変更が生じた場合は「保育所入所申込内容変更届」に必要な書類を添付し、早急に保育課に提出します。(申請内容が事実と異なる場合、入所を取り消すことがあります。)	✓
6	入所が決定した場合、可能な限り早く保育施設と連絡調整を始めるようにします。(保育所等での説明会参加等、所定の手続きを進めていただきます。)	✓
7	育児休業中の方は、入所月の翌月の18日までに(入所月中に復帰する旨の)復職証明書を保育課に提出します。(入所月中に申込み時と同条件で復職できない場合は、入所取消又は退所となります。育児休業中の申込みは、入所された月に育児休業を取得している職場に復帰することを前提としています。)	✓
8	各保育所が定めるきまりを守ります。 (※集団生活の場である保育所は、お子様だけでなく、その保護者も集団対応にご協力いただきます。)	✓
9	入所後、14日以上連続して保育所利用がないと、保育の必要性の認定要件にあてはまる状態ではないと判断し、認定を取り消す場合があることに同意します。(その場合、原則として退所していただきます。特別な事情により通所不能がやむを得ないと判断される場合は、最長60日までの長期休暇が可能です。休暇期間中も保育料等はかかります。)	✓
10	お子様が保育所を利用するために保育施設が必要な情報の提示をすることに同意します。(健康状態や保育料、各種手帳の取得状況等。)	✓

**<保育の必要性の認定についての確認事項>**

		チェック
11	保育の必要性の認定期間は、保育が必要な期間のみとなることに同意します。	✓
12	求職中の方・就労内定の方・就労が決まった方は、速やかに就労証明書を提出します。(なお、求職中で入所保留中の方の申請については、保留中である間は年度末まで審査いたしますが、求職活動で入所した場合、認定期間は入所月を含めて3か月間となります。)	✓
13	出産要件後、保育が必要な場合は、出生児童と同時に再申請します。(出産要件で入所できる期間は、出産予定月とその前後2か月の計5か月以内です。なお、妊娠・出産要件の認定期間満了後の継続在園や継続審査を希望する場合は、事前に認定更新の手続きが必要となります。)	✓
14	保育の必要性の認定要件がなくなった場合、その時点で保育所は退所となることに同意します。認定要件が変更となる場合、認定変更の手続きを必ず行います。	✓
15	翌月の認定に変更がある場合は、認定変更希望月の前月の18日(休業日の場合は前営業日)までに支給認定変更認定申請書と内容変更届と合わせて証明書類を提出します。締切りまでに証明書類が用意できない事情がある場合は、早めに相談します。(提出期限を過ぎると翌月の認定変更ができません。)	✓

**<保育料についての確認事項>**

		チェック
16	保育料の算定のために限り、世帯の家計主宰者の収入状況に関する報告を求めると及びマイナンバーを利用し、地方税情報等の取得を本人に通知せずに行うことに同意します。同意できない場合は必ず保育課に相談します。	✓
17	保育料は1か月単位であることに同意します。	✓
18	保育料は、世帯の税額により算定しますので、父母の市民税が非課税の場合、同居している祖父母等の税額を合算し、保育料を算定することに同意します。	✓
19	保育料に滞納があった場合、法令に基づいて督促状が送付されることに同意します。また、預貯金や給与、財産等の差し押さえ等の行政処分の対象となることに同意します。	✓

上記の内容をすべて確認しました。

保護者氏名 流山 太郎

