

平成27年4月からの子ども・子育て支援新制度スタートに伴い

保育園などの

## 教育・保育施設の入園手続きが変わります！

平成27年4月から、子どもと子育てをみんなで支えていく新しい仕組み「子ども・子育て支援新制度」がスタートします。新制度の開始に伴い、保育園などの入園手続きが変更となります。

### ●入園には「支給認定」の手続きが必要になります。

新制度では、保育園などを利用する際に、支給認定を受けていただく必要があります。平成27年度は、現在保育園に入園している子ども（在園児）も認定が必要です。

認定には、子どもの年齢や保育の必要性に応じて、1号認定から3号認定まで3つの区分があります。認定区分によって利用できる施設や時間が変わります。また、保育園などの利用には、保育を必要とする事由に該当する必要があります。

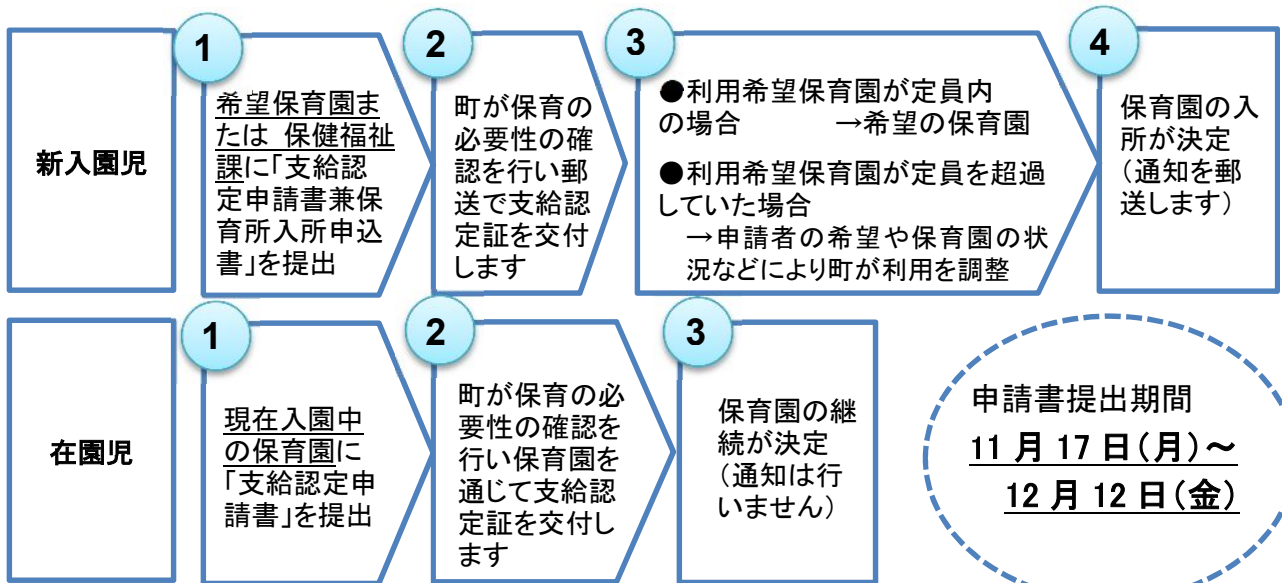
#### ■支給認定の種類

支給認定区分	対象となる子ども	利用できる主な施設
1号認定	満3歳以上で、幼稚園等の利用を希望する子ども	公立幼稚園 認定こども園
2号認定	満3歳以上で、保護者の就労状況や疾病等により、保育園等の利用を必要とする子ども	保育園 認定こども園
3号認定	満3歳未満で、保護者の就労状況や疾病等により、保育園等の利用を必要とする子ども	保育園 認定こども園・家庭的保育・小規模保育など

#### ■保育を必要とする事由（2号・3号認定）

- ◆就労(月)48時間以上
  - ◆妊娠・出産 ◆保護者の疾病・障害
  - ◆親族の介護・看護
  - ◆災害復旧 ◆求職活動 ◆就学
  - ◆虐待やDVのおそれがあること
  - ◆育児休業取得時に継続利用が必要であること
  - ◆その他、上記に類する状態として町が認める場合
- ※同居の親族の方が子どもを保育することができる場合、利用の優先度が調整される場合があります。  
※保護者の就労状況などにより、利用できる保育時間が2種類に区分されます。
- 「保育標準時間」  
(11時間以内)⇒フルタイム就労を想定  
「保育短時間」  
(8時間以内)⇒パートタイム就労を想定

### ●入園までの流れは次のとおりです。



#### ■保育園一覧

	私立 出雲崎保育園	私立 小木之城保育園
所在地	大字住吉町 551 番地	大字船橋 469 番地 1
電話番号	78-4786	78-2356
定員(受入年齢)	100人(生後2か月から)	45人(生後2か月から)

# 記入例

## 支給認定申請書 兼 保育所入所申込書

出雲崎町長 様

平成26年12月10日

町が施設型給付費・地域型保育給付費等の支給認定に必要な町民税の情報（同一世帯者を含む）及び世帯情報を閲覧すること、また、その情報に基づき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に同意のうえ、次のとおり、施設型給付費・地域型保育給付費等に係る支給認定を申請及び保育所の入所を申込みします。

保護者	住所	出雲崎町大字 <b>川西140番地</b>		電話番号	自宅	<b>0258-78-0000</b>	
	氏名	<b>出雲太郎</b> (出雲)		携帯	<b>090-0000-0000</b>		
申請に係る小学校就学前子ども	(ふりがな)		生年月日	性別	平成27.4.1の年齢	障害者手帳の有無	
	1	<b>いずも いちろう</b> <b>出雲一郎</b>	平成24年6月20日生	男・女	2歳	有・無	
認定者番号(※1)							
保育の希望の有無(※2)	有：保護者の労働、疾病等の理由により、保育所等において保育の利用を希望する場合（幼稚園等と併願の場合を含む。）						
	無：幼稚園等の利用を希望する場合（保育所等と併願の場合を除く。）						

- ※1 既に支給認定を受けている場合に記入して下さい。  
 ※2 「保育所等」とは、保育所、認定こども園（保育部分）、小規模保育、家庭的保育、居宅訪問型保育、事業所内保育をいいます。  
 ・「幼稚園等」とは、幼稚園、認定こども園（教育部分）をいいます。  
 ・「有」を○で囲んだ場合は①～③に、「無」を○で囲んだ場合は①及び②に必要事項を記入して下さい。

### ①世帯の状況

区分	(ふりがな) 氏名	子どもの続柄	生年月日	性別	職業又は学校名等	備考
子どもの世帯員	2	<b>いずも たらう</b> <b>出雲太郎</b>	父	S52年1月10日生	男・女	会社員
	3	<b>いずも はなこ</b> <b>出雲花子</b>	母	S55年2月20日生	男・女	パート
	4	<b>いずも みか</b> <b>出雲美花</b>	姉	H20年3月30日生	男・女	出雲崎小学校
	5	<b>いずも たいちろう</b> <b>出雲太郎</b>	祖父	S26年3月15日生	男・女	農業
	6	<b>いずも はなよ</b> <b>出雲花代</b>	祖母	S24年5月25日生	男・女	無職
	7			年 月 日生	男・女	
	8			年 月 日生	男・女	
	生活保護の適用の有無	有 ( 年 月 日保護開始 ) ・ 無				
ひとり親世帯	該当 ・ 非該当		在宅障害者の有無		有 ・ 無	

児童と同居する家族について記入してください

該当するところに○をつけてください

②利用を希望する期間、希望する施設（事業者）名

利用を希望する期間	平成27年 4月 1日 から 平成31年 3月31日まで	
利用を希望する施設（事業者）名	第1希望	〇〇保育園 (希望理由) <b>就労で家庭で保育できない。</b>
	第2希望	〇〇保育園 (希望理由) <b>就労で家庭で保育できない。</b>

希望期間は最長で小学校入学始期までとなります

### ③保育の利用を必要とする理由等

※表面の「保育の希望の有無」で「有」を○で囲んだ場合に記入して下さい。  
 （「無」を○で囲んだ場合は記入の必要はありません。）

父母及び65歳未満の同居する家族（祖父母、おじ、おば）について、子どもを保育することができない理由を具体的に記入してください

保育の利用を必要とする理由等(※3)	必要とする理由	
	続柄	理由
父	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護等	1か月あたり(約 20日)
	<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 ( )	
母	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護等	1か月あたり(約 15日)
	<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 ( )	
祖父	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護等	1か月あたり(約 日)
	<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 ( )	
	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護等	1か月あたり(約 日)
	<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 ( )	
	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護等	1か月あたり(約 日)
	<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 ( )	

希望する利用時間等

利用曜日(※4)	利用時間
月・火・水・木・金・土	午前 午後 9時00分から午前 午後 5時00分まで

※3 保育の利用が必要なことを証する書類を添付して下さい。

※4 利用を希望する曜日を○で囲んで下さい。

### 添付書類について

申請書の「③保育の利用を必要とする理由等」に記入した方は全員が必要です。

就労	就労状況等確認書(会社員の場合は事業主の証明が必要になります。)
妊娠・出産	就労状況等確認書及び母子手帳の写し
疾病・障がい	就労状況等確認書及び診断書等の写し(病気等が確認できる書類)
介護等	就労状況等確認書及び病人の診断書等の写し(病気等が確認できる書類)
災害復旧	就労状況等確認書(『くわしい理由』欄に状況を記入してください。)
求職活動	就労状況等確認書(『くわしい理由』欄に状況を記入してください。)
就学	就労状況等確認書(学校の証明が必要になります。)

※申請書の「①家族の状況」中、在宅障害者を○とした方は障害者手帳の写し又は障害年金証書の写しも添付してください。

### 問い合わせ先

ご不明な点がございましたら、町保健福祉課福祉係(Tel 78-2293)にお問い合わせください。

# 支給認定申請書 兼 保育所入所申込書

平成 年 月 日

出雲崎町長 様

町が施設型給付費・地域型保育給付費等の支給認定に必要な町民税の情報（同一世帯者を含む）及び世帯情報を閲覧すること、また、その情報に基づき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に同意のうえ、次のとおり、施設型給付費・地域型保育給付費に係る支給認定を申請及び保育所の入所を申込みします。

保護者	住所	出雲崎町大字			電話番号	自宅	
	氏名	Ⓜ			携帯		
申請に係る小学校就学前子ども	(ふりがな) 氏名		生年月日		性別	平成27.4.1 の年齢	障害者手帳 の有無
	1		平成 年 月 日生	男・女	歳	有・無	
認定者番号 (※1)							
保育の希望の有無(※2)		有 : 保護者の労働、疾病等の理由により、保育所等において保育の利用を希望する場合（幼稚園等と併願の場合を含む。） ----- 無 : 幼稚園等の利用を希望する場合（保育所等と併願の場合を除く。）					

- ※1 既に支給認定を受けている場合に記入して下さい。  
 ※2 ・「保育所等」とは、保育所、認定こども園（保育部分）、小規模保育、家庭的保育、居宅訪問型保育、事業所内保育をいいます。  
 ・「幼稚園等」とは、幼稚園、認定こども園（教育部分）をいいます。  
 ・「有」を○で囲んだ場合は①～③に、「無」を○で囲んだ場合は①及び②に必要な事項を記入して下さい。

## ①世帯の状況

区分	(ふりがな) 氏名	子どもの 続柄	生年月日	性別	職業又は 学校名等	備考
子どもの世帯員	2		年 月 日生	男・女		
	3		年 月 日生	男・女		
	4		年 月 日生	男・女		
	5		年 月 日生	男・女		
	6		年 月 日生	男・女		
	7		年 月 日生	男・女		
	8		年 月 日生	男・女		
	生活保護の適用の有無		有 ( 年 月 日保護開始 ) ・ 無			
ひとり親世帯		該当 ・ 非該当		在宅障害者の有無		有 ・ 無

②利用を希望する期間、希望する施設（事業者）名

利用を希望する期間	平成 年 月 日 から 平成 年 月 日まで		
利用を希望する施設（事業者）名	施設（事業者）名・希望理由（※4）		
	第1希望	(希望理由)	
	第2希望	(希望理由)	

③保育の利用を必要とする理由等

※表面の「保育の希望の有無」で「有」を○で囲んだ場合に記入して下さい。  
 （「無」を○で囲んだ場合は記入の必要はありません。）

続柄		必要とする理由			備考
保育の利用を必要とする理由等 （※3）		<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <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：			
		勤務時間：午前 午後 時 分から午前 午後 時 分まで      1か月あたり（約 日）			
		<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <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：			
	勤務時間：午前 午後 時 分から午前 午後 時 分まで      1か月あたり（約 日）				
	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <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：				
	勤務時間：午前 午後 時 分から午前 午後 時 分まで      1か月あたり（約 日）				
	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <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：				
	勤務時間：午前 午後 時 分から午前 午後 時 分まで      1か月あたり（約 日）				
希望する利用時間等	利用曜日（※4）		利用時間		
	月・火・水・木・金・土		午前 午後 時 分から午前 午後 時 分まで		

※3 保育の利用が必要なことを証する書類を添付して下さい。

※4 利用を希望する曜日を○で囲んで下さい。

町 記 入 欄

受付年月日	平成 年 月 日	
認定の可否	認定者番号	認定区分等
可・否 (否とする理由)		<input type="checkbox"/> 1号 <input type="checkbox"/> 2号 <input type="checkbox"/> 3号 ( <input type="checkbox"/> 標 <input type="checkbox"/> 短)
平成 年 月 日認定		支給(利用)期間
支給(入所)の可否		自 平成 年 月 日
可・否 (否とする理由) [ <input type="checkbox"/> 施設型 <input type="checkbox"/> 地域型 <input type="checkbox"/> 特例施設型 <input type="checkbox"/> 特例地域型 ]		至 平成 年 月 日
入所施設(事業者)名		
[		
備考	確認担当者	
	(印)	

		保育所名			
<b>就 労 状 況 等 確 認 書</b>					
氏 名				住 所	出雲崎町大字
就 労 し て い る 方	就労状況	常勤・パート・自営業・内職・農業・その他（ ）			
	開始年月日	S・H	年	月	日
	就労時間	午前 時 分から午後 時 分まで			
		1ヵ月あたりの就労時間 約 時間			
	就労日数	1ヵ月あたり 約 日			
就 労 証 明 書					
上記の者が、就労していることを証明します。					
平成 年 月 日					
所 在 地					
事 業 所 名					
代 表 者					
印					
理 所 由 の 他 方 の	妊娠・出産・疾病・障害・介護等・求職活動・その他（ ）				
	くわしい理由				

※ 父母および同居の親族等(祖父母・おじ・おば) について提出してください。就労している方は『就労している方』欄に、それ以外の方は『その他の理由の方』欄に記入してください。なお、65歳以上の方は提出の必要はありません。