

利用申請書 (2・3号用)

平成30年10月改定版

B

【申請にあたっての同意事項】

- ※ 子どものための教育・保育給付の支給に係る特定教育・保育施設又は特定地域型保育事業の利用申請に際して、福祉保健センター長が、施設・事業の利用調整に必要な情報（地方税関係情報等）を公簿等で確認することや、他の行政機関等に必要な資料の提供を求めることがあります。
- ※ 横浜市が、利用調整のために、申請児童の保護者の雇用主などの関係者に照会を行うことがあります。
- ※ この申請書に記入されている事項等、利用調整及び教育・保育の運営上必要と認められる情報を施設・事業者に提供することがあります。
- ※ 申請内容が事実と相違した場合は、利用又は利用の内定を取り消すことがあります。
- ※ 利用を希望する年度の横浜市保育所等利用案内（2号・3号認定）を確認した上で申請してください。

記入例

以上のことに同意の上、次のとおり、特定教育・保育施設、特定地域型保育事業の利用を申請します。

申請先	横浜市 中 福祉保健センター長	申請日	平成30年 10月 29日
-----	-----------------	-----	---------------

【申請に係る児童】

フリガナ	カンナイ サクラ	性別	男 女	生年月日	平成30年 1月 10日
児童の氏名	関内 さくら				

【申請者】

フリガナ	カンナイ イチロウ	生年月日	昭和60年 8月 14日
申請を行う保護者の氏名（自署）	関内 一郎		
申請を行う保護者の住所	〒231-XXXX 横浜市 中 区 石川町△△-□□□ ○×マンション101		
連絡先①	080-1234-XXXX 父携帯・母携帯・父勤務先・母勤務先・自宅・その他（ ）	連絡先②	090-5678-XXXX 父携帯・母携帯・父勤務先・母勤務先・自宅・その他（ ）

※ 連絡先は日中連絡のつきやすい電話番号を記入してください。 ※ 連絡先②も記入してください。

【利用申請の区分等】

申請区分	<input checked="" type="checkbox"/> 新規利用申請	現在の施設・事業名	所在区（ 区）
	<input type="checkbox"/> 転園申請 ※ 転園が決定した場合には、元の施設・事業に戻ること はできません。	<input type="checkbox"/> 転居を伴うため （転居（予定）時期： 年 月 日） （転居先住所： ） <input type="checkbox"/> きょうだい同一施設・事業の利用を希望するため <input type="checkbox"/> その他（ ）	
利用（希望）期間	<input checked="" type="checkbox"/> 4月1日 <input type="checkbox"/> 年 月 日 ※ 開始日は原則、各月1日付となります。	～	<input checked="" type="checkbox"/> 就学前 <input type="checkbox"/> 年 月 日

【利用希望施設・事業】 利用が決まった場合に、通うことができる施設・事業を記入してください。

※ 希望施設・事業種別、希望施設・事業名は正確に記入してください。

※ 9カ所以上希望施設・事業がある場合は別紙に記入してください。様式は任意ですが、横浜市ウェブサイト「ヨコハマはびのびすぽっと」に参考様式を掲載しています。

希望優先順位	希望施設・事業種別（○印）	希望施設・事業名	所在区（市町村）名
第1希望	保育所 認定こども園（保育利用）・家庭的保育事業・小規模保育事業・事業所内保育事業（地域枠）	○△□保育園	中区
第2希望	保育所 認定こども園（保育利用）・家庭的保育事業・小規模保育事業・事業所内保育事業（地域枠）	△△保育園	中区
第3希望	保育所 認定こども園（保育利用）・家庭的保育事業・小規模保育事業・事業所内保育事業（地域枠）	○○△△保育園	中区
第4希望	保育所 認定こども園（保育利用）・家庭的保育事業・小規模保育事業・事業所内保育事業（地域枠）	保育園○○○○○	中区
第5希望	保育所 認定こども園（保育利用）・家庭的保育事業・小規模保育事業・事業所内保育事業（地域枠）	★★保育室	西区
第6希望	保育所 認定こども園（保育利用）・家庭的保育事業・小規模保育事業・事業所内保育事業（地域枠）	横浜市立○○保育園	西区
第7希望	保育所 認定こども園（保育利用）・家庭的保育事業・小規模保育事業・事業所内保育事業（地域枠）	□□□保育室	西区
第8希望	保育所 認定こども園（保育利用）・家庭的保育事業・小規模保育事業・事業所内保育事業（地域枠）		

【きょうだい児の保育施設・事業の利用状況について】 ※該当する方のみ記入してください。

記入例

利用申請児童のきょうだい児が、既に施設・事業を利用している場合のみ記入してください。

フリガナ 氏名	申請児童 との関係	満年齢	生年月日	利用中の保育所・認定こども園・ 幼稚園・事業等の名称	利用開始期間
カンナイ タロウ	兄	4歳	H25年11月28日	○△□保育園 (中 区)	28年4月から
関内 太郎					
		歳	年 月 日	(区)	年 月から

【きょうだいで同時利用申請する場合について】 ※該当する方のみ記入してください。

利用申請児童のきょうだい児も、同時に利用申請（転園申請を含む）を行っている場合は必ず記入してください。

きょうだいで同時に 利用を申請する場合 の意向 ※意向は、きょうだい でそろえてください。 （「2 転園申請の 場合」の①②は除 く） そろっていない場合 には、ランク・指数 等が高い方の児童の 意向にそえます。	<p>1 A・Bいずれか1つに必ずチェックをしてください。</p> <p>A <input type="checkbox"/> 同じ施設・事業で同時の利用のみ希望する。</p> <p>B <input type="checkbox"/> きょうだい児が別施設・事業でも利用を希望する。（①②も回答してください。）</p> <p style="margin-left: 20px;">▶ ① きょうだい同時に利用が内定した場合（いずれか1つに必ずチェック・記入をしてください。）</p> <p style="margin-left: 40px;"><input type="checkbox"/> 希望順位が低い施設・事業でも、同じ施設・事業を利用できることを優先してほしい。（同園優先）</p> <p style="margin-left: 60px;">▶ 複数の施設できょうだい児がそろう場合、【児童名：_____】の希望順位の施設を優先してほしい。</p> <p style="margin-left: 40px;"><input type="checkbox"/> きょうだい児が別施設・事業でも、各児童の希望順位を優先してほしい。（順位優先）</p> <p style="margin-left: 20px;">▶ ② きょうだいのいずれかが内定した場合（いずれか1つに必ずチェック・記入をしてください。）</p> <p style="margin-left: 40px;"><input type="checkbox"/> ひとりだけの利用でも希望する。</p> <p style="margin-left: 40px;"><input type="checkbox"/> 【児童名：_____】が先に内定した場合にのみ利用を希望する。</p> <p style="margin-left: 40px;"><input type="checkbox"/> ひとりだけや一部の子どもの利用の場合は、利用を希望しない。</p> <hr/> <p>2 転園申請の場合（上記1も回答してください。）</p> <p>① 現在在園している施設を含め、きょうだいをそろえることを</p> <p><input type="checkbox"/> 希望する → 在園している施設は（ ）番目に希望する。 ※ 例えば、「2番目に希望する」と記入した場合は、表面の【利用希望施設・事業】欄で記入した希望優先順位の第1希望と第2希望の間に在園施設が入ります。</p> <p><input type="checkbox"/> 希望しない</p> <p>② きょうだい児がそろわないときは転園を</p> <p><input type="checkbox"/> 希望する</p> <p><input type="checkbox"/> 希望しない</p>
---	---

【再度利用申請について】 ※該当する方のみ記入してください。

申請児童の弟・妹の産 前産後休業、育児休業 取得により、施設・事 業を退園したことがあ りますか？	<input type="checkbox"/> 有	施設・事業の種類 <input type="checkbox"/> 認可保育所 <input type="checkbox"/> 認定こども園（保育利用） <input type="checkbox"/> 小規模保育事業 <input type="checkbox"/> 家庭的保育事業 <input type="checkbox"/> 認可乳児保育所 <input type="checkbox"/> 横浜保育室・川崎認定保育園 <input type="checkbox"/> その他（ ） ※ 在園証明書等の添付が必要です。 （ただし、横浜市で認定を受け、認可保育所、認定こども園（保育利用）、小規模保育事業、家庭的保育事業、認可乳児保育所を平成27年度以降に退園した場合は不要です。）	施設・事業名 _____ 所在区（ _____ 区）
---	----------------------------	--	----------------------------

【卒園状況について】 ※該当する方のみ記入してください。

地域型保育事業、横浜 保育室等を卒園したこ とがありますか？	<input type="checkbox"/> 有	施設・事業の種類 <input type="checkbox"/> 小規模保育事業 <input type="checkbox"/> 家庭的保育事業 <input type="checkbox"/> 認可乳児保育所 <input type="checkbox"/> 横浜保育室・川崎認定保育園 <input type="checkbox"/> その他（ ） ※ 卒園証明書の添付が必要です。 （ただし、平成27年度以降に、①横浜市内の小規模保育事業、家庭的保育事業、認可乳児保育所を卒園した場合、②横浜市で認定を受け、横浜市外の小規模保育事業、家庭的保育事業、認可乳児保育所を卒園した場合は不要です。）	施設・事業名 _____ 所在区（ _____ 区）
--------------------------------------	----------------------------	---	----------------------------

【利用開始希望日に利用できなかったときの予定】 該当にするものに☑を付け、記入してください。

その他の施設・事業を利用する→ <input type="checkbox"/> 幼稚園 <input type="checkbox"/> 認定こども園（教育利用） <input type="checkbox"/> 横浜保育室 <input checked="" type="checkbox"/> 認可外保育施設 <input type="checkbox"/> 事業所内保育事業（従業員枠）	<input type="checkbox"/> 育児休業延長 <input type="checkbox"/> 今回の利用申請を取り下げる <input type="checkbox"/> 職場につれていく <input type="checkbox"/> 親族が保育する（保育予定者： _____ 続柄： _____）
<input type="checkbox"/> 現在利用している施設を利用する <input type="checkbox"/> 保護者が保育する	<input type="checkbox"/> その他（ _____ ）