



令和6年度 保育施設入所(園)申込案内

【問い合わせ先】

〒 039-3212
 青森県上北郡六ヶ所村大字尾駮字野附475
 六ヶ所村役場分庁舎2階 子ども支援課
 電話番号:0175-72-8145
 FAX番号:0175-72-2243

1. 保育施設とは

保護者が働いていたり、病気のため保育ができないなど、日中お子さんの保育が必要な場合に保護者に代わってそのお子さんを保育するところです。六ヶ所村では以下の4つの施設があります。

村内の保育施設

施設名	所在地	定員	電話	区分	施設の性質
泊こども園	泊字川原75番地20	70人	77-2128	保育所型認定こども園	保育所と幼稚園機能を備えた施設。
南こども園	倉内字唐貝地5番328	46人	75-2112	保育所型認定こども園	
千歳平こども園	倉内字笹崎289番地9	60人	74-2233	保育所型認定こども園	
おぶちこども園	尾駮字野附1305番地	215人	72-2302	幼保連携型認定こども園	学校と児童福祉施設両方の性格を持つ単一の施設。

2. 保育の必要性の認定(支給認定)

幼稚園や保育所、認定こども園等の利用を希望する場合には、保護者の方やお子さんの教育・保育の必要性に応じた「支給認定」を受けていただく必要があります。

年齢	保育の必要性	認定区分		利用先事業所
満3歳以上	なし	1号	教育標準時間	幼稚園・認定こども園
	あり	2号	保育標準時間	保育所・認定こども園
	保育短時間			
満3歳未満	あり	3号	保育標準時間	保育所・認定こども園・小規模保育等
			保育短時間	

※六ヶ所村には、幼稚園、小規模保育等の該当施設はありません。

3. 入所(園)資格・基準

○ 保育所・認定こども園・・・2号・3号認定(保育部分)

六ヶ所村に居住し、保護者が下記の理由により、保育することができない就学前のお子さんです。

- 就労
- 求職活動
- 妊娠・出産
- 就学
- 病気・負傷・障害
- 虐待・DV
- 家族の介護・看病
- 育児休業
- 災害復旧
- その他、村長が認める場合

○ 認定こども園・・・1号認定(教育部分)

六ヶ所村に居住している満3歳以上の就学前のお子さんです。

- 保育の必要性は要しません。

4. 入園申込から保育施設入所(園)まで

(1) 受付期間

新規利用申込の受付は**令和5年11月20日**から開始します。下記締切日までに申込書類を提出してください。

※年度途中の入所(園)も随時受付します。

※六ヶ所村外にお住まいで、六ヶ所村内のこども園を利用したい方は、住民票のある市町村に申請してください。

入園希望	申込締切
令和6年4月入園	令和5年12月20日(水)
令和6年5～3月入園	入園希望日の1ヶ月前

※令和5年11月20日以前に申込みを受け付けることはできません。

(2) 提出書類の配布場所・提出先

希望する施設または子ども支援課

(3) 面接

新規に入所(園)を希望する保護者のみを対象として、以下のとおり実施します。当日出席できない場合は、子ども支援課へご連絡ください。

施設名	月 日	曜日	時 間
千歳平こども園	令和6年1月22日	月	9:00 ~ 11:00
南こども園	令和6年1月23日	火	9:00 ~ 11:00
泊こども園	令和6年1月24日	水	9:00 ~ 11:00
おぶちこども園	令和6年1月25日	木	8:30 ~ 11:00
村外の保育所(園)	令和6年1月26日	金	8:30 ~ 17:00

(4) 利用調整

保育施設に対する入所(園)希望者が、受入可能人数を超えているときは、「六ヶ所村子ども・子育て支援法等施行規則」第7条に基づき児童及び世帯の状況その他必要な事項を調査のうえ点数化し、合計点の高い入所(園)希望者から保育施設が利用できるよう調整を行います。

※詳細は7ページ「15. 利用調整」をご確認ください。

(5) 他市町村の保育施設へ入所(園)を希望する場合の手続き

他市町村の保育施設に入所(園)を希望する際は、その市町村の申込締切に合わせる必要があります。事前に情報収集を行い、申込時点で締切日をお伝えください。他市町村との協議が必要であり、受け入れ手続きに時間を要するためご協力をお願いいたします。

5. 入所(園)申込及び現況届の提出書類について

ア) 新規申込

① 教育・保育給付認定申請書兼入所申込書(保育所・認定こども園等)

※マイナンバーを必ず記載してください。また、提出時には「提出用封筒」に入れて提出してください。

イ) 継続申込

① 現況届

※マイナンバーを必ず記載してください。また、提出時には「提出用封筒」に入れて提出してください。

以下、ア)新規申込 及び イ)継続申込 共通

② 家庭状況調書(裏面も記載)

③ 入所(園)希望月時点で保育を必要とする事由に該当することが確認できる書類(保護者1人につき1部)

保育を必要とする事由等		提出書類等
就労	お勤めの方	就労証明書※1 ※2 ※3
育児休業	お勤めの方	就労証明書(育児休業月日、復職月日を記載)※3
疾病等	傷病の治療を要する方等	診断書等
妊娠・出産	出産予定月の前後2ヶ月の入所(園)	母子健康手帳の表紙及び出産予定日が記載済みのページの写し
求職活動	利用期間は3ヶ月間で、 年度内で原則1回のみ更新可	ハローワークカードの写し及び求職活動申立書(2号・3号認定) ※4
その他	上記以外の方は、子ども支援課にお問合せください。	

※1 幼稚園希望の方は必要なし

※2 勤務時間が不規則の場合は、勤務状況がかかる書類(勤務表等)を添付してください。

※3 令和4年度申込用より、新たな標準的な様式に移行することとしました。

※4 6ヶ月経過後も就労できなかった場合(真に保育を要する状況にある場合を除く。)、その月の末日に保育施設を退所・退園することとなり教育・保育給付認定を取消します。

●就労証明書の押印について

注意

当村では、就労証明書について、雇用主(事業主)の押印を不要とします。

なお、事業者名が記名されている就労証明書又は就労証明書に係る電子データを無断で作成し、又は改変を行ったときには、就労先の事業者の押印がなくても、有印私文書偽造罪、有印私文書変造罪または私電磁的記録不正作出罪の構成要件に該当すると認められる場合には、各罪が成立し得ると考えられます。

6. 保育施設を利用できる時間と有効期間

- 開設時間……………午前7時15分から午後6時30分
- 1号認定……………午前9時から午後2時
- 2号・3号認定……………保育標準時間 午前7時15分～午後6時30分
保育短時間 午前8時～午後4時

保育を必要とする理由	保育必要量	有効期間	
		2号認定	3号認定
就労(月120時間以上)	保育標準時間	小学校就学の始 期に達するまでの 期間	満3歳の誕生日の 前々日
就労(月48時間以上120時間未満)	保育短時間		
家族の介護・看護	就労に準ずる		
病気・負傷、障害	保育標準時間		
災害復旧			
虐待・DV			
妊娠・出産※		出産予定日をはさみ合計5ヶ月間	
就学	就労に準ずる	卒業予定または修了予定までの期間	
求職活動	保育短時間	90日間	
育児休業	保育短時間	育児休業が終了するまでの期間	

※パパ産後育休を取得する場合、認定事由が「育児休業」となり、保育必要量は「保育短時間」となります。取得期間が確定し次第、育児休業の取得期間が記載されている就労証明書をご提出ください。

7. 保育料(利用者負担)・副食費

- ・ 平成31年4月1日から保育料が無料となりました。
- ・ 令和5年4月1日から3歳児から5歳児のお子さんの副食費を月額4,700円を上限として補助しています。
- ・ 対象者は、六ヶ所村民であり、教育・保育給付認定保護者となります。

8. 乳児保育

[対象乳児]

保育を必要とする産休明け(2ヶ月をすぎて首が据わっている状態)の乳児

[実施施設]

- 泊こども園 (定員5名程度)
- 南こども園 (定員3名程度)
- 千歳平こども園 (定員7名程度)
- おぶちこども園 (定員20名程度)



9. 入所(園)の取消し

入所(園)決定後であっても、次に該当する場合は、入所(園)が取消しになることがあります。

- ① 感染症その他重度の疾患を有する場合
- ② 身体が虚弱で特定教育・保育施設における保育が不相当であると認められる場合
- ③ 他の入所児童に重大な害を及ぼすおそれがあると認められる場合
- ④ 集団保育に耐えられないと認められる場合
- ⑤ その他、特定教育・保育の実施を不相当と認める場合

10. 家庭状況の変更

保育施設の利用申込み後、家庭状況等に次のような変更があった際には、保育の必要量や保育料が変更となる場合がありますので、速やかに教育・保育給付認定変更申請(届出)書を提出してください。

- ① 住所や名前が変わったとき
- ② 保護者の勤務先・勤務時間など、就労状況が変わったとき
- ③ 婚姻・離婚・死亡・障がい認定など、世帯構成及び同居家族に変更があったとき
- ④ 生活保護の受給が開始または廃止となったとき
- ⑤ 保育を必要とする理由が変更になったとき

11. 転所(園)

転所(園)を希望される場合は、入所申込書の提出が必要となります。

■村内のこども園に転園を希望する場合

希望する月の前月 10 日(その日が土日祝日にあたる場合は、その前の役場開庁日)までに提出

■村外の保育所(園)に転所(園)を希望する場合

転所(園)先の市町村の申込締切に合わせる必要があります。事前に情報収集を行い、申込時点で締切日をお伝えください。他市町村との協議が必要であり、受け入れ手続きに時間を要するためご協力をお願いいたします。

12. 一時預かり保育

■一時預かり保育

[対象児童]

保育所等に在籍していない就学前の児童(普通食、歩行可能な1歳以上児)

で、次の①～③に該当する方

- ① 保護者の勤務形態により家庭における育児が断続的に困難となり、一時的に保育が必要となる児童
- ② 保護者の疾病、入院等により緊急・一時的に保育が必要となる児童
- ③ 保護者の私的な理由により一時的に保育が必要となる児童

※行事等により受入れができない場合がありますので、事前に連絡をお願いいたします。

[開設日時]

月曜日から土曜日(祝日・年末年始を除く) 午前7時15分から午後6時30分

[利用料金]

時間	料金
1日につき4時間以上の利用(昼食・おやつ代含む)	1,200円
1日につき4時間未満の利用(昼食を提供した場合200円加算)	600円

※村内に住所を有しない場合、上表の倍の金額となります。

■預かり保育

[対象児童]

村内の保育所等を利用している1号認定及び短時間保育認定の児童

[利用料金]

認定区分	区分	料金
1号認定	1日につき4時間未満	100円
	1日につき4時間以上	200円
1号認定(長期休業時)	1日につき4時間未満	200円
	1日につき4時間以上	400円
2号認定及び3号認定	1日当り	100円

※村内に住所を有しない場合、上表の倍の金額となります。

13. 休日保育

保護者が日曜日及び国民の祝休日の就労により、保育にかけている場合の児童に対する健全育成及び保護者の子育て支援を図ることを目的に、休日保育を実施しています。

[対象児]

村内に住所を有し、村内の認定こども園に入園している児童(1歳児以上であり、歩行可能及び離乳食を完了している児童)で、休日に保護者が恒常的又は継続的な就労等により保育の必要性がみとめられる児童

[開設日]

日曜日及び国民の祝休日(年末年始の期間を除く)

[開設場所]

千歳平こども園及び南こども園

[開設時間]

午前8時15分から午後5時

[利用料]

1日1,200円

[事前登録・申込先]

子ども支援課 (電話番号 0175-72-8145)

14. 病後児保育

乳幼児を持つ保護者の子育てと就労等の両立支援を図るため、病後児保育室「なかよしルーム」を開設しています。

[対象児]

村内に住所のある乳幼児(生後6ヶ月から就学前まで)で病気の回復期であって集団保育等が困難な乳幼児。

[利用日]

月曜日から金曜日ただし、祝日及び日曜日、年末年始の期間を除く

※利用申込みは、**最長で連続3日間**の予約とします。ただし、回復の状態を見ながら利用の延長も可能です。

[利用時間]

午前8時15分から午後5時

[開設場所]

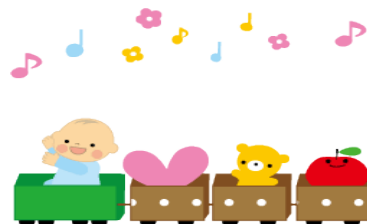
尾駈小学校放課後教室内(旧レイクタウン幼稚園)
※なかよし塾と入口は別になります

[利用料]

1日1,300円

[事前登録・申込先]

子ども支援課 (電話番号 0175-72-8145)



15. 利用調整

保育施設に対する入所希望者が、受入可能人数を超えているときは、「六ヶ所村子ども・子育て支援法等施行規則」第7条に基づき児童及び世帯の状況その他必要な事項を調査のうえ点数化し、合計点の高い入所希望者から保育施設が利用できるよう調整を行います。

(1) 利用調整に係る基本点数表

番号	事由	保護者の状況			基本点数		
		状況		父	母		
1	就労（条例第4条第1号の規定に該当するもの）	外勤	月160時間以上		10	10	
			月120時間以上160時間未満		8	8	
			月64時間以上120時間未満		6	6	
			月48時間以上64時間未満		4	4	
		自営業（農業・漁業含む）	中心者	月160時間以上		10	10
				月120時間以上160時間未満		8	8
				月64時間以上120時間未満		6	6
				月48時間以上64時間未満		4	4
			協力者	月160時間以上		9	9
				月120時間以上160時間未満		7	7
				月64時間以上120時間未満		5	5
				月48時間以上64時間未満		4	4
内職	月160時間以上		8	8			
	月120時間以上160時間未満		6	6			
	月64時間以上120時間未満		4	4			
	月48時間以上64時間未満		3	3			
2	妊娠・出産（条例第4条第2号の規定に該当するもの）	出産予定日の8週間前の日が属する月の初日から出産後8週間を経過する日の属する月の末日までの期間			—	10	
3	疾病・負傷・障害（条例第4条第3号の規定に該当するもの）	疾病・負傷	居宅療養	入院	1か月以上	10	10
					1か月未満	8	8
			病が	常時が床	10	10	
				長期加療	通院加療を行い、常に安静を要する場合	7	7
				一般療養	上記以外の自宅療養で、保育に支障がある場合	5	5
		障害	身体障害者手帳1・2級、精神障害者保健福祉手当1・2級又は愛護手帳Aの交付を受けている場合		10	10	
			身体障害者手帳3・4級、精神障害者保健福祉手当3級又は愛護手帳Bの交付を受けている場合		8	8	
			身体障害者手帳5・6級の交付を受けている場合		6	6	

4	介護・看護（条例第4条第4号の規定に該当するもの）	月160時間以上、長期入院者、常時病が者、心身障害者の介護や入院、通院、通所の付添いを行っている場合	9	9
		月120時間以上160時間未満、長期入院者、常時病が者、心身障害者の介護や入院、通院、通所の付添いを行っている場合	7	7
		月64時間以上120時間未満、長期入院者、常時病が者、心身障害者の介護や入院、通院、通所の付添いを行っている場合	5	5
		月48時間以上64時間未満、長期入院者、常時病が者、心身障害者の介護や入院、通院、通所の付添いを行っている場合	4	4
5	災害復旧（条例第4条第5号の規定に該当するもの）	震災、風水害、火災その他の災害の復旧に当たっている場合	10	10
6	求職活動（起業の準備を含む。）（条例第4条第6号の規定に該当するもの）	求職活動（起業の準備を含む。）を継続的にしている場合	4	4
7	就学・職業訓練（条例第4条第7号及び第8号の規定に該当するもの）	月160時間以上、就学中又は職業訓練を受けている場合	8	8
		月120時間以上160時間未満、就学中又は職業訓練を受けている場合	6	6
		月64時間以上120時間未満、就学中又は職業訓練を受けている場合	4	4
		月48時間以上64時間未満、就学中又は職業訓練を受けている場合	3	3
8	虐待・DV（条例第4条第9号及び第10号の規定に該当するもの）	児童虐待又はDVの可能性があり、社会的養護が必要な場合		25
9	育児休業（条例第4条第11号の規定に該当するもの）	育児休暇取得時に既に保育を利用しており、引き続き利用することが必要であると認められる場合	8	8
10	その他（条例第4条第12号の規定に該当するもの）	前各部に類するものとして村長が認める事由にある場合		前各部に準じた点数（3～10）

備考

- 1 父母の保育を必要とする事由・状況に応じて基本点数を設定する。
- 2 父母それぞれの点数の合算を基本点数とする。ただし、8虐待・DVに該当する場合は、25点とする。
- 3 父母が複数の事由に該当する場合は、各々基本点数の高い方の事由の点数を採用する。
- 4 父母がいない場合は、その他の保護者で基本点数を設定する。

(2) 利用調整に係る調整点数表

番号	家庭の状況	調整点数
1	ひとり親世帯（離婚・離婚調停中・死別等）	15
2	生活保護世帯（就労により自立が見込まれる場合）	10
3	生計中心者の失業により、就労の必要性が高い場合	10
4	児童虐待又はDVの可能性があり、社会的養護が必要な場合	25
5	当該申請する子どもが身体障害者手帳又は愛護手帳等を交付されている場合	10
6	産後休暇又は育児休業により復職予定の場合	5
7	兄弟姉妹が既に利用している保育所等の利用を希望する場合	5
8	同居する65歳未満の親族が児童を保育できる場合	-5
9	前各項に類するものとして村長が認める状況にある場合	前各項に準じた点数（-5～25）

備考 該当する状況に応じて加減算を行う（重複適用可）。

(3) 基本点数と調整点数により利用調整できなかった場合の優先順位表

順位	優先事項
1	六ヶ所村民である場合（転入予定者を除く。）
2	基本点数が高い場合
3	当該保育所等の希望順位が高い場合
4	村税等に滞納がない場合
5	社会的・経済的状況を考慮し、優先されるべきと判断される場合

■計算方法

$$\boxed{\text{世帯の合計点}} = \boxed{\text{父の基本点数}} + \boxed{\text{母の基本点数}} + \boxed{\text{調整点数}}$$

■計算例

父： 就労時間160時間 ⇒「基本点数表」より 10点

母： 就労時間120時間 ⇒「基本点数表」より 8点

兄弟姉妹が既に利用しているこども園の利用を希望する ⇒「利用調整に係る調整点数表」より 5点

$$\boxed{\text{世帯の合計点}} = \boxed{\text{父の基本点数}} + \boxed{\text{母の基本点数}} + \boxed{\text{調整点数}}$$

23点
10点
8点
5点

申込書記載要領

教育・保育給付認定申請書兼入所申込書（保育所・認定こども園等）

令和 年 月 日
保護者氏名
六ヶ所村長 様

次のとおり、施設型給付費等に係る教育・保育給付認定申請及び施設への入所を申込みします。

申請児童	(ふりがな) 生年月日 性別	保護者と障害者手帳の保有状況	
保護者住所・連絡先	主 所 下 六ヶ所村大字 字 連絡先 (自宅) (父携帯・母携帯)	申請児童	() 年 月 日生 男・女 有・無
認定者番号	※既に教育・保育給付認定を受けている場合に記入して下さい。		
保育の希望の有無(※)	有 : 保護者の労働又は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)		

(※)

- 「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。(以下同じ)
- 「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①～④に、「無」を○で囲んだ場合は①、②及び④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)	児童との続柄	生年月日	性別	職業又は学校名等	村県税課税の有無	調査個人番号
児童の世帯員	父	年月日生	男・女			有・無	
	母	年月日生	男・女			有・無	
		年月日生	男・女			有・無	
		年月日生	男・女			有・無	
		年月日生	男・女			有・無	
ひとり親世帯の有無	非該当・該当						
生活保護の適用の有無	非該当・該当 (年 月 日 保護開始)						

○「記入上の注意」をよく読んでから記入して下さい。*印の欄は市町村記載欄ですので、記入する必要はありません。
○字は楷書ではっきりと書いて下さい。

(表面)

- ・ 提出日を記載
- ・ 保護者氏名を記載

- ・ 児童氏名等を記載
- ・ 保護者住所を記載
- ・ 連絡先は両親分記載
- ・ 保育の希望の有無について該当箇所を○で囲む

- ・ 児童の世帯員の氏名等を記載

- ・ 該当箇所を○で囲む

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	令和 年 月 日から令和 年 月 日まで
施設(事業者)名・希望理由	事業所番号*
利用を希望する施設(事業者)名	第1希望 (希望理由)
	第2希望 (希望理由)
	第3希望 (希望理由)

③保育の利用を必要とする理由等
※保護者の労働又は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に記入して下さい。

保育の利用を必要とする理由	<input type="checkbox"/> 就労	<input type="checkbox"/> 妊娠・出産	<input type="checkbox"/> 疾病・傷害	<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"/> 育児休業	<input type="checkbox"/> DV・虐待	<input type="checkbox"/> その他()		
希望する利用時間	利用曜日	利用曜日	利用曜日	利用曜日	利用曜日	利用曜日
	曜日から	曜日まで	時	分から	時	分まで

④税情報等の提供に当たっての署名欄

村が施設型給付費・地域型保育給付費等の教育・保育給付認定に必要な村民税の情報(同一世帯者を含む)及び世帯情報を開示することや、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及び教育・保育給付認定申請の結果について、4月からの新規利用・継続利用の場合は認定事務及び利用調整事務が集中するための審査に時間を要し、30日を要します。

保護者氏名

*市町村記載欄

受付年月日	令和 年 月 日	面接月日	令和 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)	令和 年 月 日認定	□1号 □2号 □3号 (□標 □短)	
支給(入所)の可否・入所施設名	入所月日: 令和 年 月 日	支給(利用)期間	
可・否 (否とする理由)	入所施設名:	自 令和 年 月 日 至 令和 年 月 日	

	保 育 料		添 付 書 類						
	令和 年度市町村民税額	令和 年度市町村民税額	父	母	その他				
所得割額	均等割額	計	所得割額	均等割額	計				
父									
母									
その他									
計									
算定月	4月～8月		9月～3月						
階 層			データ入力		交付				
保育料	円	円	認定	選考	税	その他	確認	認定証	承諾書

(裏面)

- ・ 利用を希望する期間、施設名を記載

- ・ 続柄を記載
- ・ 該当箇所にチェック
- ・ 希望する利用曜日、時間を記載

- ・ 保護者氏名を記載

家庭状況調査書

申請児童名

区分	内容		
父 の 状 況	<input type="checkbox"/> 就労(学)中	雇用形態等 <input type="checkbox"/> 正社員(常勤) <input type="checkbox"/> 派遣・契約 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> 農業 <input type="checkbox"/> 漁業 <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> その他 就労(学)先名称 _____ 電話番号 _____ 就労(学)先住所 _____ 勤務(就学)時間 <input type="checkbox"/> 平日 _____ ~ _____ <input type="checkbox"/> 土曜日 _____ ~ _____ 通勤(学)時間 片道 _____ 時間 _____ 分 通勤(学)手段 <input type="checkbox"/> 自家用車 <input type="checkbox"/> 通勤(学)バス <input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> その他() _____	
	<input type="checkbox"/> 求職中	状況 <input type="checkbox"/> 求職活動中 <input type="checkbox"/> 就労予定 令和 ____年 ____月頃 勤務先 _____	
	<input type="checkbox"/> 疾病・障害	疾病・障害名 _____ 手帳の有無 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(_____ 級)	
		状況 <input type="checkbox"/> 入院(予定) 令和 ____年 ____月 ____日 ~ 令和 ____年 ____月 ____日 <input type="checkbox"/> 通院(月・週 _____ 回) 療養期間 _____ か月程度	
	<input type="checkbox"/> 介護・看護	看護等を受ける方 氏名 _____ 続柄 _____ <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 看護等の頻度 従事時間 _____ 従事日数 _____ 月・週 _____ 日程度	
		看護等内容 _____	
	<input type="checkbox"/> 育児休業	育児休業期間 _____ 年 ____月 ____日 ~ 令和 ____年 ____月 ____日	
	<input type="checkbox"/> その他	不在 死亡・離婚・別居・失踪・拘禁・その他 発生年月日 _____ 年 ____月 ____日	
	母 の 状 況	<input type="checkbox"/> 就労(学)中	雇用形態等 <input type="checkbox"/> 正社員(常勤) <input type="checkbox"/> 派遣・契約 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> 農業 <input type="checkbox"/> 漁業 <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> その他 就労(学)先名称 _____ 電話番号 _____ 就労(学)先住所 _____ 勤務(就学)時間 <input type="checkbox"/> 平日 _____ ~ _____ <input type="checkbox"/> 土曜日 _____ ~ _____ 通勤(学)時間 片道 _____ 時間 _____ 分 通勤(学)手段 <input type="checkbox"/> 自家用車 <input type="checkbox"/> 通勤(学)バス <input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> その他() _____
		<input type="checkbox"/> 求職中	状況 <input type="checkbox"/> 求職活動中 <input type="checkbox"/> 就労予定 令和 ____年 ____月頃 勤務先 _____
<input type="checkbox"/> 疾病・障害		疾病・障害名 _____ 手帳の有無 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(_____ 級)	
		状況 <input type="checkbox"/> 入院(予定) 令和 ____年 ____月 ____日 ~ 令和 ____年 ____月 ____日 <input type="checkbox"/> 通院(月・週 _____ 回) 療養期間 _____ か月程度	
<input type="checkbox"/> 介護・看護		看護等を受ける方 氏名 _____ 続柄 _____ <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 看護等の頻度 従事時間 _____ 従事日数 _____ 月・週 _____ 日程度	
		看護等内容 _____	
<input type="checkbox"/> 出産		出産予定 令和 ____年 ____月 ____日	
<input type="checkbox"/> 育児休業		育児休業期間 _____ 年 ____月 ____日 ~ 令和 ____年 ____月 ____日	
<input type="checkbox"/> その他		不在 死亡・離婚・別居・失踪・拘禁・その他 発生年月日 _____ 年 ____月 ____日	
祖 父 母 の 状 況		続柄 _____ 居住状況 _____ 氏名 _____ 年齢 _____ 住所(別居の場合) _____ 健康状況 _____ 就労状況 _____	
	父方 祖父 同居・別居 _____ 有・無 _____		
	父方 祖母 同居・別居 _____ 有・無 _____		
	母方 祖父 同居・別居 _____ 有・無 _____		
母方 祖母 同居・別居 _____ 有・無 _____			

(裏面もご記入ください) (表面)

・ 児童名を記載

・ 該当箇所にチェック、記載

・ 該当箇所を○で囲み、記載

保育所への送迎状況について

送り [父・母・祖父・祖母・] が [自家用車・徒歩・自転車・バス・] で
 迎え [父・母・祖父・祖母・] が [自家用車・徒歩・自転車・バス・] で

申込児童の状況について

1 生育歴 : 出産時異常 有・無 _____

2 性質 : 内気・普通・活発 _____

3 健康 : 良・普通・弱 _____

持病(有・無) _____ 持病の病名 _____

アレルギー(有・無) _____

・有の場合、何に対してですか? _____

・食品で制限されているもの _____

4 その他
 (保育所等の入所にあたり、健康上等で気になることがありましたら記入してください)

・ 該当箇所を○で囲む
 ・ 該当する場合、詳細を記載

現況届記載要領

青森県上北郡六ヶ所村長 戸田 衛 様受付分

令和 年度 現況届

記入日: 年 月 日
 保護者住所: _____
 保護者氏名: _____ 日
 電話番号: _____

事由に該当していることの確認や利用者負担の決定の必要性を踏まえ、支給認定児童および、その児童が属する世帯員、家庭の状況について、下記の通り現況届を届け出ます。

■世帯の状況

認定児童	氏名	生年月日	性別	児童との続柄	職業又は勤務先名	勤務先電話・所在地	同居・別居
○			男・女	父		TEL: _____ 所在地: _____	同・別
			男・女	母		TEL: _____ 所在地: _____	同・別
			男・女	姉		TEL: _____ 所在地: _____	同・別
			男・女			TEL: _____ 所在地: _____	同・別
			男・女			TEL: _____ 所在地: _____	同・別
			男・女			TEL: _____ 所在地: _____	同・別

※本枠内を記入してください。

2020 000000000000

※自治体記載欄 認定変更 契約変更 2

- ・ 記入日は提出日を記載
- ・ 保護者住所、氏名記載
- ・ 電話番号は両親分記載

- ・ 個人番号、職業または勤務先、勤務先電話番号、所在地を記載
- ・ 同居、別居について該当箇所を○で囲む

様受付分

■保育を必要とする理由

続柄	必要とする理由 (該当する項目の一つ以上)	必要書類 (必要とする理由に 照し書類を提出してください)
(父)	<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・看護 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 育児休業 <input type="checkbox"/> その他	就労証明書 母子健康手帳(写)、出産証明書 診断書、障害者手帳(写) 診断書、障害者手帳(写)、タイムスケジュール 災害証明書 ハローワークカード(写) 在学証明書 就労証明書
(母)	<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・看護 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 育児休業	就労証明書 母子健康手帳(写)、出産証明書 診断書、障害者手帳(写) 診断書、障害者手帳(写)、タイムスケジュール 災害証明書 ハローワークカード(写) 在学証明書 就労証明書

支給認定申請内容の変更有無(どちらかにチェックしてください)
 (世帯の状況、保育を必要とする理由)
 無 有 変更内容

生活保護受給中の場合はチェックしてください

■入所継続の確認
 利用時間の希望(どちらかにチェックしてください)
 短時間利用(8時間まで) 標準時間利用(11時間まで)
 翌年度、退所または転園の希望(入所施設がある場合は、どちらかにチェックしてください)
 継続 退所 転園先の希望があれば記入してください

特記事項(その他記載事項以外に変更があった場合に記入してください。)

※本枠内を記入してください。

現況届作成日: 令和 年 月 日

変更があった場合、該当する項目にチェック

- ・ 該当箇所にチェック
- ・ 変更内容、転園希望、特記事項等がある場合、詳細を記載