

施設型給付費・地域型保育給付費等 教育・保育給付認定申請書 兼令和5年度 保育所入所申込書

Financial Support Qualification Application for institutional, regional, and other childcare fees-Daycare Enrollment Application

New application (新規)
 Transfer (転園)

I hereby submit the following application for approval of educational/childcare benefits in relation to facility and regional daycare costs and also apply for enrollment to a daycare.

year month date
 年 月 日

Guardian 保護者	Address 住所	Izumo Shi 出雲市
	Name 氏名	_____

※出雲市に住所を有する父母どちらかで、**生計中心者**(所得が多い方)を記入 Write the name of whichever parent (living in Izumo) with a higher income

Contact Information 優先順 In order of preference	1	Home <input type="checkbox"/> 自宅	Father's cell <input type="checkbox"/> 父携帯	Mother's cell <input type="checkbox"/> 母携帯	2	Home <input type="checkbox"/> 自宅	Father's cell <input type="checkbox"/> 父携帯	Mother's cell <input type="checkbox"/> 母携帯
申請児童 Applying child	氏名 Name			生年月日 Date of birth ※入園年4.1現在年齢 Age on April 1 of daycare start year	原簿出生簿 Birth order of all dependant children			

現在の保育状況 Current state of childcare
 Home childcare (在宅保育) Using a facility (施設利用あり)
 Other(その他)()

父 Father	氏名 Name	生年月日 Date of birth	同居・別居 Living together・Living separately	勤務先・学校名等(別居の場合:住所) Workplace/School/Daycare/Kindergarten, etc.	保育を必要とする事由 Reason for childcare need
	母 Mother	氏名 Name	生年月日 Date of birth	同居・別居 Living together・Living separately	勤務先・学校名等(別居の場合:住所) Workplace/School/Daycare/Kindergarten, etc.

世帯の状況 Household situation	生活保護 Public assistance	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	Started year month date 保護開始
	ひとり親 Single parent	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	
在宅障がい者 Disabled household member	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> Has an Identification Booklet for the Physically Disabled(身体障がい者手帳 (氏名Name:) 級 Class) を所持 <input type="checkbox"/> Has a Medical Treatment Booklet(療育手帳を所持) (氏名Name:) 級 Class) <input type="checkbox"/> Has an Identification Booklet for the Mentally Disabled (氏名Name:) 級 Class) (精神障がい者保健福祉手帳を所持) <input type="checkbox"/> Receives Special Child Support Allowance (特別児童扶養手当を受給) (氏名Name:) 級 Class) <input type="checkbox"/> Receives Disability Basic Pension (障がい基礎年金を受給) (氏名Name:) 級 Class)	

希望期間 Preferred term of 職場復帰日 Date of return to work
 From year month date から until year month date elementary school enrollment 就学前まで

Date of return to work
 Return after maternity leave.(産休のみで復帰)
 Return after childcare leave.(育休から復帰)
 Planned date of return to work year month date previso 職場復帰 年 月 日(予定)

育児休業復帰予定で入所申込をする場合 If you plan to return to work after your childcare leave is over
 I want to work as soon as my childcare leave is over, or as soon as my child can be enrolled in daycare. (上記復帰日に復帰を希望している)
 If enrollment cannot be determined, I can extend my childcare leave, so it is okay if my priority for enrollment selection drops to 1 point (the lowest priority). 育児休業の延長も許容できるため、利用調整において合計点数1点になるまで減点となることに不届はない。

保育を希望する時間 Desired hours of daycare
 Standard time daycare usage (Max of 11 hours/day) 保育標準時間利用(1日最大11時間)
 Short time daycare usage (Max of 8 hours/day) 保育短時間利用(1日最大8時間)

入所希望の保育所等名-理由 Name of preferred daycare facility/Reason for preference 施設見学の有無 Did you visit the facilities? ※第1希望のみの申込も可能です。 Okay to request only your first choice ※2、※3	第1希望 1st choice	Reason 理由	Toured the facilities(見学有) <input type="checkbox"/>
	第2希望 2nd Choice	Reason 理由	Toured the facilities(見学有) <input type="checkbox"/>
	第3希望 3rd Choice	Reason 理由	Toured the facilities(見学有) <input type="checkbox"/>
	第4希望 4th Choice	Reason 理由	Toured the facilities(見学有) <input type="checkbox"/>
	第5希望 5th Choice	Reason 理由	Toured the facilities(見学有) <input type="checkbox"/>

入所決定時の面談 Enrollment decision interview
 Interpreter needed for scheduling (通訳による日程調整の希望) Yes No
 Interpreter needed at interview (面談に通訳の同席の希望) Yes No 自分で通訳を用意 Will arrange for an interpreter myself

申請児童の情報(該当に✓) Applying Child's Information (✓ those that apply)

※入所選考上で減点はありません。ただし、希望施設によっては入所できない場合があります。

Answers will not lower your child's priority for entering childcare. However, depending on your preferred facility, enrollment may or may not be possible.

アレルギー情報 Allergy information	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 [Conteúdo do tratamento内容:]
その他児童の健康状況 Other health status information	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> atopia(アトピー) <input type="checkbox"/> asma(ぜんそく) <input type="checkbox"/> sobre desenvolvimento etc. (発達についてなど)[]
Any special concerns for health checks(2/doctor's recommendations)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 [Conteúdo do tratamento内容:]
通院の有無 Regular hospital visits	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 [Conteúdo do tratamento内容:]
保育への配慮の有無 Special considerations for childcare	Did you answer "yes" in any of the above fields? Have you consulted or will you consult with your preferred facility? <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 → (希望施設への相談) <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有

祖父母の状況(該当に✓) About the child's grandparents (✓ those that apply)

児童との続柄 Relation to child	同居・別居等の別 Vive junto, vive separado.	住所 Endereço ※地番不要 Não há necessidade de preenchimento da numeração.	年齢区分 Classificação da idade	就労等の状況 Situação do trabalho
父方 Paternal	祖父 Grandfather	Shi市 Ku区 Cho/Machi町 Son/Mura村	<input type="checkbox"/> 65 years or older (65歳以上) <input type="checkbox"/> Under 65 years (65歳未満)	<input type="checkbox"/> Employed (就労) <input type="checkbox"/> Illness・Disability (疾病・障害) <input type="checkbox"/> Needs nursing care (要介護) <input type="checkbox"/> Unemployed (無職) <input type="checkbox"/> Other (その他) []
	祖母 Grandmother	Shi市 Ku区 Cho/Machi町 Son/Mura村	<input type="checkbox"/> 65 years or older (65歳以上) <input type="checkbox"/> Under 65 years (65歳未満)	<input type="checkbox"/> Employed (就労) <input type="checkbox"/> Illness・Disability (疾病・障害) <input type="checkbox"/> Needs nursing care (要介護) <input type="checkbox"/> Unemployed (無職) <input type="checkbox"/> Other (その他) []
母方 Maternal	祖父 Grandfather	Shi市 Ku区 Cho/Machi町 Son/Mura村	<input type="checkbox"/> 65 years or older (65歳以上) <input type="checkbox"/> Under 65 years (65歳未満)	<input type="checkbox"/> Employed (就労) <input type="checkbox"/> Illness・Disability (疾病・障害) <input type="checkbox"/> Needs nursing care (要介護) <input type="checkbox"/> Unemployed (無職) <input type="checkbox"/> Other (その他) []
	祖母 Grandmother	Shi市 Ku区 Cho/Machi町 Son/Mura村	<input type="checkbox"/> 65 years or older (65歳以上) <input type="checkbox"/> Under 65 years (65歳未満)	<input type="checkbox"/> Employed (就労) <input type="checkbox"/> Illness・Disability (疾病・障害) <input type="checkbox"/> Needs nursing care (要介護) <input type="checkbox"/> Unemployed (無職) <input type="checkbox"/> Other (その他) []

兄弟姉妹同時申込の場合の入所希望(該当に✓)※兄弟姉妹同時申込でない場合は記入不要
 Preference for enrollment if applying for siblings at the same time (✓ those that apply)
 ※兄弟姉妹同時申込でない場合は記入不要 If not applying for multiple siblings at the same time, leave blank.

Only enroll both at the same time in the same daycare (do not want to enroll only one child)
同時期におなじ保育所での決定のみを希望(1人が入所可能でも、別の1人が未入所なら全員未入所)

If both children cannot be enrolled at the same time in the same daycare, prioritize the older child's enrollment (the younger child may still be enrolled before the older child)
同じ時期に同じ園の入所ができないときは上の子の入所を優先させる。(ただし、上の子が未入所で、下の子のみ入所となることもある。)

If both children cannot be enrolled at the same time in the same daycare, prioritize the younger child's enrollment (the older child may still be enrolled before the younger child)
同じ時期に同じ園の入所ができないときは下の子の入所を優先させる。(ただし、下の子が未入所で、上の子のみ入所となることもある。)

Want to enroll both at the same daycare, but if not possible, can enroll each at preferred daycares (may be enrolled at different times in different daycares)
同じ園での入所を希望するが、できないときには、それぞれ希望順位の高い園を希望する。(別の時期に別の園での入園となることもある。)

Want to enroll each child at their own preferred daycare (may be enrolled at different times in different daycares)
それぞれ希望順位の高い園を希望する。(別の時期に別の園で入所となることもある。)

Want to enroll each child at their own preferred daycare (only if both can be enrolled at the same time)
それぞれ希望順位の高い園を希望する。(どちらか1人が未入所となれば、全員未入所となる。)

Want to enroll both at the same daycare, but if not possible, enroll at different daycares (only if both can be enrolled at the same time)
同じ園の入所を希望するが、できないときには、別の園の入所となる。(どちらか1人が未入所となれば、全員未入所)

Other その他

世帯構成 Household members

氏名 Name	生年月日 Date of birth	同居・別居 Living together・Living separately	児童との続柄 Relation to child	勤務先・学校名等(別居の場合:住所) Workplace/School/Daycare/Kindergarten, etc.(if living separately, home address)
	Year Month Date	<input type="checkbox"/> Living together (同居) <input type="checkbox"/> Living separately (別居)		
	Year Month Date	<input type="checkbox"/> Living together (同居) <input type="checkbox"/> Living separately (別居)		
	Year Month Date	<input type="checkbox"/> Living together (同居) <input type="checkbox"/> Living separately (別居)		
	Year Month Date	<input type="checkbox"/> Living together (同居) <input type="checkbox"/> Living separately (別居)		

決定できなかった場合について(該当に✓) If enrollment cannot be determined (✓ those that apply)

申込の取り扱い
 Handling of application

Continue processing application next month or afterwards (翌月以降の継続審査希望)※Application is only valid for the fiscal year of your preferred term of enrollment. You must reapply next fiscal year.入所希望年度内のみ有効で、翌年度は再度申込が必要
 Withdraw application (入所申込みの取下げ) (Keep application valid until __ term or __ month) (入所申込みの取下げ(次審査または__月審査))
 ※ Be aware that even if you apply for enrollment, and even if there is a need for childcare, there are cases where your child cannot enroll, such as when more children have applied than can be accepted. 入所申込をされても、定員を超過する場合など、保育の必要性があっても入所決定が出来ないことがありますので、ご了承ください。

児童の保育
 Childcare if undetermined

Father 父・ Mother 母・ Grandparents 祖父母 Home childcare (在宅保育) Facility name (施設名) _____
 Using a facility (施設利用あり) _____
 Other (その他) () _____

Plan to extend childcare leave (※ Must apply to change enrollment month) 育児休業を延長する予定(※入所月の変更申請が必要)
 Daycare (保育所: 転園前在籍、認定保育所、事業所内、企業主導型を含む)
 Temporary childcare (一時保育)
 Kindergarten (幼稚園)

※1 Reason for childcare need	※2 Name of preferred daycare facility						※3 Reason for preference			
1 Employment over 48 hours per month	A1 Izumo Nyuuj Hokusho	D1 Koshi Himawari Hoikuen	L3 Arakaya Hoikuen	S4 Aikawa Hoikuen	1 It's close to home					
2 Home Industry	A2 Izumo Shiritsu Chuuo Hokusho	E1 Kando Hoikuen	M1 Minami Hokusho	S5 Shussai Hoikuen	2 It aligns with my education wishes					
3 Pre/Post Birth of a Sibling	A3 Izumo Misono Maria-en	E2 Kando Dai-ni Hoikuen	M2 Hirata Hoikusho	S6 Iwano Hoikuen	3 Their siblings are enrolled					
4 Illness・Injury	A4 Nemunoki Hoikuen	F1 Hamayama Hoikuen	M3 Hirata Nyuji Hoikuen	S7 Nintei Kodomoen Hokuryou Youchien&Hokuryou Hoikuen	4 Other (explain why in the next row)					
5 Disability	A5 Nemunoki Yakan (Night) Hoikuen	F2 Hamayama Amatsuhi Hoikuen	M4 Nintei Kodomoen Hikari Youhoen	S8 Izumo Shiritsu Naoe Hokusho						
6 Caretaker for a Relative (living together)	B1 Ichinotani Hoikuen	F3 Asunaro Hoikuen	M5 Hirata Nishi Hoikuen	S9 Nintei Kodomoen Shuttoo Kodomoen						
7 Caretaker for a Relative (living apart)	B2 Tachibana Hoikuen	F4 Asunaro Dai-ni Hoikuen	M6 Wanibuchi Hokusho							
8 Jobseeking	B3 Otsu Hoikuen	G1 Wataribashi Hoikuen	M7 Chuubu Hoikusho							
9 School attendance (University/Vocational School)	B4 Kinrou Hoikuen	G2 Ootsuka Hoikuen	N1 Izumo Shiritsu Susa Hokusho							
10 School attendance (Work practice)	B5 Suginoko Hoikuen	G3 Oyama Hoikuen	N2 Izumo Shiritsu Kubota Hokusho							
11 School attendance (Others)	C1 Izumo Sumairu Hoikuen	H1 Satogata Hoikuen	P1 Nintei Kodomoen Taki Kodomoen							
12 Child abuse・Domestic violence	C2 Izumo Sumire Hoikuen	J1 Hokuyou Hoikuen	Q1 Hamanasu Hoikuen							
13 Absent	C3 Hamayama Aoi Hoikuen	J2 Kanade Hoikuen	R1 Koguma Hoikuen							
14 Necesita de cuidados de enfermagem	C4 Enya Hoikuen	J3 Nakano Hoikuen	R2 Taisha Hoikuen							
15 Recuperaçao de desastres naturais	C5 Hikari Hoikuen	K1 Izumo Sansan Hoikuen	S1 Toubu Hoikuen							
16 Others	C6 Himawari Dai-ichi Hoikuen	L1 Nishizono Hoikuen	S2 Shoubara Hoikuen							
17 Desempregado	C7 Himawari Dai-ni Hoikuen	L2 Sotozono Hoikuen	S3 Warabenouchi Hoikuen							

※市記入欄

申込日 西暦 年 月 日 世帯番号 父 OD 母 C 子 C

国籍 日本語 会話 父 要通訳 □かたこと □OK 通知 □ポルトガル語 □英語
 母 要通訳 □かたこと □OK □ひらがな □カタカナ □漢字

アクセス 入力 ID 入所予約 保留
 父 配点 母 配点 加点 減点 合計

RS 認定 認定 保留 承諾 利用 利用決定 保育料 確認

世帯状況
 虐待・DV
 ひとり親
 保育士①
 保育士②
 保育士③

集団保育必要
 健康事由から再入所申込
 兄弟既に入所
 兄弟同時申込

双方失業
 小規模・企業卒園
 産休・育児満了
 兄弟在宅

祖父母在宅
 内定辞退再審査
 滞納あり

児童順位
 1, 2子
 3子以降

受付