

春日部市規則第 6 / 号

春日部市保育の必要性の認定に関する条例施行規則の一部を改正する規則をここに公布する。

令和 8 年 9 月 18 日

春日部市長

A handwritten signature in black ink, consisting of stylized characters that appear to be '春日部' followed by a surname, likely '一弘' (Ikikazu).

春日部市保育の必要性の認定に関する条例施行規則の一部を改正する規則

春日部市保育の必要性の認定に関する条例施行規則（平成17年規則第25号）の一部を次のように改正する。

- (1) 様式第1号の2を次のように改める。

教育・保育給付認定申請書 兼 保育施設入所申込書（台帳）

(Nursery school enrollment application form)

春日部市長 あて
春日部市福祉事務所長 あて

※ 太枠内を記入してください。

年	月	日
(Date	YYYY / MM / DD	)

住所 (Address)	344- 春日部市 Kasukabe city		
保護者氏名 (Name of guardian)	ふりがな		
連絡先 (Phone number)	自宅 (Home) ()	携帯電話 (Mobile) 父 (Father) - - 母 (Mother) - -	

施設型給付費・地域型保育給付費等に係る教育・保育給付認定並びに、保育施設の入所について次のとおり申し込みます。

小学校 就学前 入所申込み 子ども	氏 名 (Name of child)	個人番号 マイナンバー (Individual number)	生年月日 (Date of birth)	性 別 (M・F)	兄弟姉 妹同時	兄弟姉 妹入所 中	第7希 望以降 有
	ふりがな		年 月 日 (YYYY / MM / DD)	男・女			
利用希望 保育施設 (Names of the nursery schools you would like to apply for)	第1希望 (1st choice)	第4希望 (4th choice)					
	第2希望 (2nd choice)	第5希望 (5th choice)					
	第3希望 (3rd choice)	第6希望 (6th choice)					
保育を希望する期間 (Period that childcare services are needed)		年 月 日 から 年 月 日まで (From YYYY / MM / DD To YYYY / MM / DD) □小学校就学前まで					
保育を必要とする理由 (Reason for application)		□就労 □出産・育休 □疾病・障害 □介護 □災害復旧 □就学 □求職 □その他 ()					

○申込み子ども以外の家庭状況 (Information regarding members of the household)

氏 名 (Name)	子どもとの 続柄 (Relation to child)	生年月日 (Date of birth)	職 業 学生は学校名 (Occupation / School)	個人番号 マイナンバー (Individual number)
	父 (Father)			
	母 (Mother)			
障害者手帳の有無 無・有 (手帳 級) (Disabled certificate) (No) (Yes) ※入所申込児童の取得状況について記入してください。				
生活保護等の状況 適用 無・有 (年 月 日 生活保護開始) (Welfare condition) (No) (Yes)				

○税情報等の閲覧に関する署名 (Signatures required to authorize access to income tax information)

- ※1 承諾する方が自ら署名してください。
※2 代理人が署名する場合は、本人からの委任状が必要です。

施設型給付費・地域型保育給付費等の教育・保育給付認定申請に際し、保護者等の市民税額等を春日部市が閲覧をします。
また、2号・3号認定（保育所入所希望の世帯）をする際に、保育の必要性の認定に係る調査として、就労先等に電話をすることがあります。

上記について承諾します。

①氏 名 _____
子どもの保護者（父）

②氏 名 _____
子どもの保護者（母）

③氏 名 _____
（同居している祖父）

④氏 名 _____
（同居している祖母）

現在の子どもの 保 育 状 況		1 保育施設 () 2 自宅保育 (保育者氏名)	
		3 個人委託 (委託先) 4 会社託児所 5 その他 ()	
世 帯 状 況		両親・母子・父子 (死亡・離婚・失踪・別居 年 月 日から) ・未婚	
保 育 提 供 必 要 の 理 由	父 の 状 況	就 労 状 況 等	家庭外労働・家庭内労働・病気・介護・求職中・その他 ()
		雇 用 の 形 態	(1)常勤 (2)パート (3)自営 (4)内職 (5)臨時
		通 勤 時 間 及 び 方 法	片道 時間 分 徒歩・自転車・バイク・バス・電車・車
	母 の 状 況	就 労 状 況 等	家庭外労働・家庭内労働・出産・病気・介護・求職中・その他 ()
		雇 用 の 形 態	(1)常勤 (2)パート (3)自営 (4)内職 (5)臨時
		通 勤 時 間 及 び 方 法	片道 時間 分 徒歩・自転車・バイク・バス・電車・車
		出 産 (出産予定日)	年 月 日 予定 (育児休業取得 有・無)
子 ど も の 送 迎		父・母・その他 () 車・バイク・自転車・徒歩・電車 (自宅から保育施設までの所要時間 分)	
父 方 の 状 況	祖父氏名	歳	住所： 就労・病気・障がい者・介護・無職・死亡・不明・その他 ()
	祖母氏名	歳	祖父と同居所 / 住所： 就労・病気・障がい者・介護・無職・死亡・不明・その他 ()
	祖母氏名	歳	祖父と同居所 / 住所： 就労・病気・障がい者・介護・無職・死亡・不明・その他 ()
母 方 の 状 況	祖父氏名	歳	住所： 就労・病気・障がい者・介護・無職・死亡・不明・その他 ()
	祖母氏名	歳	祖父と同居所 / 住所： 就労・病気・障がい者・介護・無職・死亡・不明・その他 ()
	祖母氏名	歳	祖父と同居所 / 住所： 就労・病気・障がい者・介護・無職・死亡・不明・その他 ()
病 気 ・ 介 護 の 状 況	傷 病 者 氏 名	歳	病院名 病 名
	療 養 状 況	自宅療養・通院(週 回)・入院(期間 年 月 日から 年 月 日)	
	病 気 ・ 介 護 状 況	(介護者)	
	心 身 障 が い	級 種	

※ 次のいずれかにチェックしてください。

兄弟姉妹が在所(園)中、または同時申請する場合

- ☐ 兄弟姉妹で同一施設を希望 (同一施設に同時入所できるまで待機する)
☐ 兄弟姉妹で別々でも構わない (同じ時期に入所できるまで待機する)
☐ 一人でも入所させたい (入所できない子どもは、入所できた子どもと同時に認可外施設等の有料施設に預ける)

※同一園に入所できるように配慮しておりますが、空き状況によっては、別々の施設ならば入所できる場合や、一人のみなら入所できる場合もあるため、希望を伺います。

希望する月(時期)に入所できなかった場合

- 保育施設は、 ☐ 入所できるまで待機する ☐ 申し込みを取り下げる
 子どもは、 ☐ 認可外施設等に預ける ☐ 自宅保育 (保育者氏名：)
 ☐ 育児休業延長 ☐ その他 ()

支給認定証の交付の希望

- 交付を、 ☐ 希望する ☐ 希望しない

※支給認定証とは、主に企業主導型保育施設を利用する場合に必要な証明書です。交付後、認定内容に変更が生じる場合や、市外へ転出する場合は本市への返却をお願いしております。支給認定証の交付を希望しない方には、教育・保育給付認定通知書を交付します。

備 考

(2) 様式第10号を次のように改める。

変更申請書

教育・保育給付認定

変更届出書

年 月 日

春日部市長 あて

保護者住所

保護者氏名

保護者生年月日 年 月 日

保護者個人番号

保護者電話番号

変更の申請をします。

次のとおり認定の

変更の届出をします。

○変更申請及び変更届出の対象児童について

対象児童名等	氏名	生年月日	個人番号	続柄
利用施設名等				

○給付認定の変更

※変更事由を証明する書類が必要です。

□事由の状況の変化、 原因となった事由	□就労	□出産・育休	□疾病・障害	□介護	□災害復旧
	□就学	□求職	□その他（		

○家庭状況の変更

☐ 住所及び 連絡先	新住所	電話番号				
	転居日	年 月 日				
☐ 保護者の 氏名等	旧	ふりがな		新		変更年月日
		氏 名				年 月 日
		生年月日				
		個人番号				
☐ 子どもの 氏名等	旧	ふりがな		新		変更年月日
		氏 名				年 月 日
		個人番号				
		続 柄				
☐ 勤務先	事業所名					
	通勤時間	片道	時間	分		
	及び方法	☐ 徒歩	☐ 自転車	☐ バイク	☐ バス	☐ 電車
☐ 世帯構成						
☐ その他						

※世帯構成の変更により、保育料の算定対象者となる保護者等が増える場合は、その保護者等の市民税額等の確認が必要となります。その場合は、別に書類の提出が必要となりますので、事前に担当課へご連絡ください。

○支給認定証の交付の希望

☐ 希望する

附 則

(施行期日)

- 1 この規則は、公布の日から施行する。

(経過措置)

- 2 この規則の施行の際現にあるこの規則による改正前の様式は、当分の間、なおこれを使用することができる。