様式第1号の8（第2条関係）

令和　　年　　月　　日

施設型給付費・地域型保育給付費等　支給認定申請書
（令和9年度　幼稚園　・　保育所　入園申込書）

申請者氏名

個人番号〔　　〕

愛　荘　町　長　　様

教育委員会教育長　　様

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します。

	氏　名　（ふりがな）	生　年　月　日	性　別	年齢	障手有無
申請に係る小学校就学前の子ども		年　　月　　日	男　・　女		有　　無
個人番号					
保護者住所連絡先	（住所）　愛荘町 （連絡先、電話・携帯）　① ②				
認定者番号	※既に支給認定を受けている場合に記入				
保育の希望有無(※)	有	：　保育所の利用を希望される場合（幼稚園等の併願の場合を含む）			
	無	：　幼稚園の利用を希望する場合（保育所等との併願はできません）			

※　・「保育所」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）

・「有」を〇で囲んだ場合①～④に、「無」を〇で囲んだ場合①、②及び④に必要事項の記入

①　世帯の状況

区分	氏名	続柄	生　年　月　日	性別	職業・学校名等	個人番号
児童の世帯員			年　月　日	男・女		
			年　月　日	男・女		
			年　月　日	男・女		
			年　月　日	男・女		
			年　月　日	男・女		
			年　月　日	男・女		
			年　月　日	男・女		
生活保護の適用の有無	適用無　・　適用有　（　　年　　月　　日保護開始）					

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	
利用を希望する施設名	施設（事業者）　名　・希望理由	
	第1希望	理由
	第2希望	理由
	第3希望	理由

〇　記入は楷書ではっきりと書いてください。

裏面に続きます→

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を希望する場合

保育の利用を必要とする理由	続柄	必要とする理由
		□ 就労　□妊娠・出産　□ 疾病・障がい　□介護等　□ 災害復旧 □ 求職活動　□ 就学　□ その他 （具体的な状況（勤務先、就労時間、日数等や疾病の状況)を記入してください ）
		□ 就労　□妊娠・出産　□ 疾病・障がい　□介護等　□ 災害復旧 □ 求職活動　□ 就学　□ その他 （具体的な状況（勤務先、就労時間、日数等や疾病の状況)を記入してください ）

家庭の状況	□ ひとり親家庭　・　□ 左記以外	
希望する利用時間	利 用 曜 日	利 用 時 間
	月　火　水　木　金　土	平日　時　分から　時　分まで 土曜　時　分から　時　分まで

※希望する日に〇を付けてください。

④ 税情報等の提供に当たっての署名欄は必ずご記入願います。

市町村が施設型給付費・地域型保育給付費等の支給認定に必要な市町村民税の情報（同一世帯者を含む）及び世帯情報を閲覧すること。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します。

保護者　氏名

＊ 市町村記載欄

受付年月日	令和　年　月　日

認定の可否	認定者番号	認定区分等
可・否 （否の理由） **認定 令和　年　月　日**		□1号 □ 標 □2号 □ 短 □3号
支給（入所）の可否		支給(利用)期間
可・否 （否の理由） { □施設型 □地域型 □特別施設型 □特別地域型 }		自 令和　年　月　日 至 令和　年　月　日
入所施設（事業者）名		
□ 認定こども園 （□連 □幼（□幼 □保） □保（□保 □幼） □地（□幼 □保） □ 幼稚園 □保育所 □地域型 （□小 □家 □居 □事）		
備 考		

＊ 施設記載欄（施設（事業者）を経由して市町村に提出する場合）

受付年月日	令和　年　月　日

施設（事業者）名	（事業所番号:　）
担当者氏名 連絡先	（担当者） （連絡先）
入所契約(内定)有無	有（契約・内定　（ 令和　年　月　日契約 （内定） ）　・　無
備　考	

記 入 上 の 注 意

この支給認定申請書は、保護者が次の点に注意し記入のうえ市町村役場（施設（事業者）を経由して提出する場合は、入所を申し込んだ施設）に提出して下さい。なお、その家庭から2人以上の児童が同時に申請を行う場合は、それぞれの児童ごとに1枚の用紙を用いて下さい。

（表面）

1　「申請児童」の欄は「氏名」にふりがなを付し、「性別」の欄は該当するものを〇で囲んで下さい。

2　「障がい者手帳の有無」欄は、申請児童に係る障がい者手帳（身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者福祉手帳等）の有無について、該当するものを〇で囲んで下さい。

3　「保護者住所・連絡先」欄の（連絡先）については、連絡先が複数ある場合は連絡のつきやすい順に全て記入して下さい。

4　「認定者番号」の欄は、申請児童が既に施設型給付費・地域型保育給付費の支給認定を受けている場合は、当該申請児童に係る認定者番号を記入して下さい。

5　①「世帯の状況」の欄は、申請児童本人以外の申請児童の両親、及び同居している親族等の全員について記入するとともに、「性別」は該当するものを〇で囲んで下さい。

なお、利用料決定のために必要な書類をあわせて添付して下さい。

6　②「利用を希望する期間」の欄は、小学校就学始期に達するまでのうち、施設（事業者）の利用を希望する期間を記入して下さい。（「保育の希望の有無」の欄で「有」を〇で囲んだ場合は、保育の実施が必要な理由に該当すると見込まれる期間の範囲内で記入して下さい。）

7　②「利用を希望する施設（事業者）名」の欄は、希望する順位に従い施設（事業者）名を記入し、また、その施設（事業者）を希望する理由（例えば、既に兄弟が利用しているため、延長保育（預かり保育）を実施しているため、距離が近いため等）を記入して下さい。

（裏面）

※　裏面の③「保育の利用を必要とする理由等」の欄は、表面の「保育の希望の有無」の欄で「有」を〇で囲んだ場合に記入して下さい。（「無」を〇で囲んだ場合は記入の必要はありません。）

8　保育の認定基準は、次の表に掲げるような場合です。

保 育 の 認 定 基 準

保育の必要性の認定を受ける場合は、両親いずれも（両親と別居している場合には児童の面倒を見ている者）が次のいずれかの事情がある場合です。

（1）就労等（家庭外労働）　児童の保護者が家庭の外で仕事をすることが普通なので、その児童の保育ができない場合

（家庭内労働）　児童の保護者が家庭で仕事をはなれて日常の家事以外の仕事をすることが普通なのでその児童の保育ができない場合

（2）妊娠・出産　児童の保護者が出産の前後のため、その児童の保育ができない場合

（3）疾病・障がい　児童の保護者が病気、負傷、心身に障がいがあったりするので、その児童の保育ができない場合

（4）介護等　児童の家庭に介護が必要な高齢者や、長期にわたる病人、心身に障がいのある人、小児慢性疾患に伴う看護が必要な兄弟姉妹がおり、保護者がいつもその同居又は長期入院・入所している親族の介護・看護にあたっているため、その児童の保育ができない場合

（5）災害復旧　火災や、風水害や、地震などの不幸があり、その家庭を失ったり、破損したため、その復旧の間、児童の保育ができない場合

（6）求職活動　児童の親が求職活動（起業準備を含む）を行っているため、その児童の保育ができない場合

（7）就学　児童の親が就学（職業訓練校等における職業訓練を含む）のため、その児童の保育ができない場合

9　③「保育の利用を必要する理由」の欄は、表面の①「世帯の状況」の欄に記入した児童の世帯員のうち、両親及び同居している両親以外の同居している親族ごとに、児童を保育できない理由を8の表（1）～（7）のいずれの掲げる場合に該当するかを判断して、該当する全ての□にチェック（☑）し、かつ、その具体的な状況について、同欄に記入して下さい。なお、（1）～（7）の場合以外で児童を保育できない理由がある場合（就学や親のいない家庭など）は「その他」にチェック（☑）し、内容を（　）内に記入して下さい。また、「続柄」の欄について、同一の「続柄」に属するものが複数いる場合には、備考欄に氏名を記入して下さい。

※　具体的な状況について、例えば、（1）に該当する場合は勤務先・就労時間・就労日数・通勤時間・経路・手段等、（2）では出産（予定）日や産後の母の状況等、（3）では傷病名や治癒見込期間、障がいの程度、（4）では介護している高齢者の介護度や看護している病人の傷病名や治癒見込期間等、（5）では災害の程度・復旧見込み期間等、（6）では求職活動状況等、（7）では就学先・就学期間・就学日数等、（8）ではその他に記載した内容の具体的な状況を記入して下さい。

10　③「家庭の状況」の欄は、該当する□にチェック（☑）して下さい。

11　④「税情報等の提供に当たっての署名欄」は、署名欄の記載の内容を確認のうえ、署名して下さい。

（留意事項）

支給認定（保育の必要性の認定）及び施設（事業者）への入所については、

- 保育の実施基準に該当しないため、希望する認定が受けられない場合
- 希望者が多数いるため希望する施設に入所できない場合
- 保育の実施基準の該当事由により利用期間の希望に添えない場合

がありますから、あらかじめご承知下さい。

家　庭　状　況　報　告　書

●該当項目に〇をつけ、必要事項をもれなく記入してください。内容は、入所日現在のことを記入。

●幼稚園（１号認定）希望の場合のみ、祖父母欄記入不要。

●記載内容に不正（虚偽）が認められた場合、認定・利用を取り消す場合があります。

（ふりがな） 入所児童氏名		年齢	生年月日	

父	ふりがな 氏名		電話番号	
	住所			
	勤務先名称		電話	
母	ふりがな 氏名		電話番号	
	住所			
	勤務先名称		電話	
父方 祖父	ふりがな 氏名		電話番号	
	生年月日		就労状況	有・無
	住所			
父方 祖母	ふりがな 氏名		電話番号	
	生年月日		就労状況	有・無
	住所			
母方 祖父	ふりがな 氏名		電話番号	
	生年月日		就労状況	有・無
	住所			
母方 祖母	ふりがな 氏名		電話番号	
	生年月日		就労状況	有・無
	住所			
緊急連絡先	第1連絡先（　　）	第2連絡先（　　）	第3連絡先（　　）	

令和８年１月１日現在の住所地	愛荘町内・その他（　　）	現在の保育状況
令和９年１月１日現在居住予定の住所地	愛荘町内・その他（　　）	1.父母が保育 2.祖父母が保育 3.兄弟姉妹が保育 4.友人等が保育 5.仕事に同伴 6.施設利用 7.その他
同居の親族に障がい者手帳をお持ちの方がおられますか？	（はい・いいえ）	
ひとり親家庭ですか？	（はい・いいえ）	

→次頁へつづく

〇幼稚園・保育所等へ入所のお子様について記入してください。

健康状況	◎お子様の健康状況は？（良好・普通・弱い）
	◎現在病院に通院中ですか？（通院している・通院していない） →通院している場合（病名　　病院名　　）
	◎障がい、病気、事故の後遺症等がありますか？（あり・なし） →ある場合（　　）
体質	◎アレルギー体質ですか？（はい・いいえ・わからない） ◎食べさせてはいけないものがありますか？（あり・なし） →ありの場合、食べさせてはいけないものは？（　　） 食べるとどのような症状が出ますか？（発疹・吐き気・呼吸困難） その他（　　） 医師による食事制限はありますか？（あり・なし） ◎幼稚園入園希望で・・・ 食物ｱﾚﾙｷﾞｰの方のみ：ｱﾚﾙｷﾞｰ対応食等の給食について相談を希望されますか？（はい・いいえ）
乳幼児健診の状況	◎４ヶ月児健診　（受診・未受診）　指導事項（あり・なし）
	◎７ヶ月児健診　（受診・未受診）　指導事項（あり・なし）
	◎１０ヶ月児健診　（受診・未受診）　指導事項（あり・なし）
	◎１歳６ヶ月児健診　（受診・未受診）　指導事項（あり・なし）
	◎２歳６ヶ月児健診　（受診・未受診）　指導事項（あり・なし）
	◎３歳６ヶ月児健診　（受診・未受診）　指導事項（あり・なし）
	→指導事項ありの場合、具体的にどんな指導を受け、その結果どうしましたか？
	◎心身の発達（言語等）に遅れがありますか？（あり・なし） →ありの場合関わっている機関名（　　）

◎幼稚園や保育所に伝えておきたいこと

別記様式

令和９年度多子軽減・ひとり親世帯等軽減申請書

令和　　年　　月　　日

愛荘町長　　様

住　所　愛荘町

申請者

児童名		利用施設名	※未決定の場合は不要

○	多子世帯軽減			
子の氏名	生年月日	生計同一	同居・別居	別居の場合の住所
	年　月　日	同一・維持	同居・別居	
	年　月　日	同一・維持	同居・別居	
	年　月　日	同一・維持	同居・別居	
	年　月　日	同一・維持	同居・別居	
	年　月　日	同一・維持	同居・別居	
	年　月　日	同一・維持	同居・別居	
	年　月　日	同一・維持	同居・別居	
	年　月　日	同一・維持	同居・別居	
※子と別居の場合は、住民票を添付してください。(町内に住所がある場合は不要です)				

○	ひとり親世帯減免
※児童扶養手当証書の写しなど証明できるものの写しを必ず添付してください。	

○	障がい者同居世帯減免	
対象者氏名	生年月日	※身体障害者手帳等の写しを必ず添付してください。
	年　月　日	
	年　月　日	

※該当する軽減もしくは減免に〇をつけてください。

※お子さんの年齢、同居・別居の有無に関わらずお名前を全てお書きください。

就労証明書

愛荘町長　　宛

事業所名　　代表者名

所在地

担当者名　　記載者連絡先　　—　　—

証明日　　年　　月　　日

下記の内容について、事実であることを証明いたします。

※本証明書の内容について、就労先事業者等に無断で作成し又は改変を行ったときには、刑法上の罪に問われる場合があります。

No.	項目	記載欄
1	業種	□ 農業・林業　□ 漁業　□ 鉱業・採石業・砂利採取業　□ 建設業　□ 製造業　□ 電気・ガス・熱供給・水道業 □ 情報通信業　□ 運輸業・郵便業　□ 卸売業・小売業　□ 金融業・保険業　□ 不動産業・物品賃貸業 □ 学術研究・専門・技術サービス　□ 宿泊業・飲食サービス業　□ 生活関連サービス業・娯楽業　□ 医療・福祉 □ 教育・学習支援業　□ 複合サービス事業　□ 公務　□ その他（　　）
2	フリガナ 本人氏名	生年月日 年　　月　　日
3	雇用(予定)期間等	□ 無期　□ 有期　期間（無期の場合は雇用開始日のみ）　年　　月　　日 ～　　年　　月　　日
4	本人就労先事業所	名称　（電話番号） 住所
5	雇用の形態	□ 正社員　□ パート・アルバイト　□ 派遣社員　□ 契約社員　□ 会計年度任用職員　□ 非常勤・臨時職員　□ 役員 □ 自営業主　□ 自営業専従者　□ 家族従業者　□ 内職　□ 業務委託　□ その他（　　）
6	就労時間（固定就労の場合）	月 □　火 □　水 □　木 □　金 □　土 □　日 □　祝日 □　合計時間　月間　　時間　　分　（うち休憩時間　　分） 一月当たりの就労日数　月間　　日　一週当たりの就労日数　週間　　日 平日　　時　　分 ～　　時　　分　（うち休憩時間　　分） 土曜　　時　　分 ～　　時　　分　（うち休憩時間　　分） 日祝　　時　　分 ～　　時　　分　（うち休憩時間　　分）
	就労時間（変則就労の場合）	合計時間　□ 月間　□ 週間　　時間　　分　（うち休憩時間　　分） 就労日数　□ 月間　□ 週間　　日 主な就労時間帯・シフト時間帯　　時　　分 ～　　時　　分　（うち休憩時間　　分）
7	就労実績 ※日数に有給休暇を含み、 時間数に休憩・残業時間を含む	年月　　年　　月　日／月　時間／月 年月　　年　　月　日／月　時間／月 年月　　年　　月　日／月　時間／月
8	産前・産後休業の取得 ※取得予定を含む	□ 取得予定　□ 取得中 期間　　年　　月　　日 ～　　年　　月　　日
9	育児休業の取得 ※取得予定を含む	□ 取得予定　□ 取得中　□ 取得済み 期間　　年　　月　　日 ～　　年　　月　　日
10	産休・育休以外の休業の取得	□ 取得予定　□ 取得中　□ 取得済み　理由　□ 介護休業　□ 病休　□ その他（　　） 期間　　年　　月　　日 ～　　年　　月　　日
11	復職（予定）年月日	□ 復職予定　□ 復職済み　　年　　月　　日
12	育児のための短時間勤務制度利用有無 ※取得予定を含む	□ 取得予定　□ 取得中　期間　　年　　月　　日 ～　　年　　月　　日 主な就労時間帯・シフト時間帯　　時　　分 ～　　時　　分　（うち休憩時間　　分）
13	保育士等としての勤務実態の有無	□ 有　□ 有（予定）　□ 無
14	（雇用契約の）満了後の更新の有無	□ 有　□ 有（予定）　□ 無　□ 未定
15	入所内定時育休短縮可否	□ 可　□ 可（予定）　□ 否
16	育休延長可否	□ 可　□ 可（予定）　□ 否
17	単身赴任期間（予定含む）	年　　月　　日 ～　　年　　月　　日
18	備考欄	

19	保護者記載欄	児童名	生年月日	施設名	□　利用中　□ 申込中（第一希望）
			年　　月　　日		
		児童名	生年月日	施設名	□　利用中　□ 申込中（第一希望）
			年　　月　　日		
		児童名	生年月日	施設名	□　利用中　□ 申込中（第一希望）
			年　　月　　日		

◆就労証明書記入にあたっての留意事項

1．給与所得者は事業所が証明してください。

2．証明内容は施設利用希望月の状況について記入してください。

3．自営業等（内職、業務委託を含む）の場合は、自己が申告（事業所住所・事業所名・責任者名は事業主の住所・氏名を記入）し、この書類の他に確定申告書写しもしくは開業届等の営業実態が確認できる書類をあわせて提出してください。

4．変則勤務（不定期）の場合は、勤務予定表等を添付してください。

5．派遣社員の場合は、派遣元の事業所が証明してください。

6．内職の場合は、発注元の事業所が証明してください。

7．教育・保育施設、認可外保育施設で就労している、または就労する予定の保育士等（保育士、幼稚園教諭、保育教諭、看護師）については、「項目13.保育士等としての勤務実態の有無」の該当するいずれかに必ず☑を記入してください。

8．この就労証明書は、教育・保育給付認定、施設等利用給付認定、利用調整（選考）時の重要な書類となるため、勤務先の担当者が事実のとおり漏れなくご記入ください。

9．記入漏れや不明な点がある場合は、愛荘町から事業所に確認させていただく場合がありますので、ご協力をお願いします。

10．虚偽の記載を行った場合には、申込者が施設を利用できなくなったり、保育に要した費用の全部または一部について、愛荘町から返還を求めることがあります。

11．押印は不要ですが、記入に誤りがあった場合は訂正箇所を二重線で消し、訂正印を押してください。

◆保護者確認事項

（保育所等に提出する場合）
1．入所申込後、証明内容から状況が変わられた場合は速やかに子ども支援課までご連絡ください。

2．下記に該当する場合、保育所等の利用または利用決定を取り消すことがあります。
①保護者記入欄の内容について、虚偽の記載を行った場合
②「保育施設の入所が決定した場合、施設利用開始日の翌月14日までに復帰可能」として申込を行った場合で、施設利用開始日の翌月14日までに復帰されない場合
③入所申込後、正当な理由なく就労日数、就労時間等の証明内容を変更している場合

※就労証明書の記載要領は町ホームページにてご確認ください。
トップページ＞組織から探す＞子ども支援課＞子育て・教育＞保育・子育て＞保育所＞保育所　保育所入所申込書類（右記QRコード）
（上記より様式のダウンロードも可能です）

就労証明書

愛荘町長　　宛

事業所名　　代表者名

所在地

担当者名　　記載者連絡先　　—　　—

証明日　　年　　月　　日

下記の内容について、事実であることを証明いたします。

※本証明書の内容について、就労先事業者等に無断で作成し又は改変を行ったときには、刑法上の罪に問われる場合があります。

No.	項目	記載欄
1	業種	□ 農業・林業　□ 漁業　□ 鉱業・採石業・砂利採取業　□ 建設業　□ 製造業　□ 電気・ガス・熱供給・水道業 □ 情報通信業　□ 運輸業・郵便業　□ 卸売業・小売業　□ 金融業・保険業　□ 不動産業・物品賃貸業 □ 学術研究・専門・技術サービス　□ 宿泊業・飲食サービス業　□ 生活関連サービス業・娯楽業　□ 医療・福祉 □ 教育・学習支援業　□ 複合サービス事業　□ 公務　□ その他（　　）
2	フリガナ 本人氏名	生年月日 年　　月　　日
3	雇用(予定)期間等	□ 無期　□ 有期　期間（無期の場合は雇用開始日のみ）　年　　月　　日 ～　　年　　月　　日
4	本人就労先事業所	名称　（電話番号） 住所
5	雇用の形態	□ 正社員　□ パート・アルバイト　□ 派遣社員　□ 契約社員　□ 会計年度任用職員　□ 非常勤・臨時職員　□ 役員 □ 自営業主　□ 自営業専従者　□ 家族従業者　□ 内職　□ 業務委託　□ その他（　　）
6	就労時間（固定就労の場合）	月 □　火 □　水 □　木 □　金 □　土 □　日 □　祝日 □　合計時間　月間　　時間　　分　（うち休憩時間　　分） 一月当たりの就労日数　月間　　日　一週当たりの就労日数　週間　　日 平日　　時　　分 ～　　時　　分　（うち休憩時間　　分） 土曜　　時　　分 ～　　時　　分　（うち休憩時間　　分） 日祝　　時　　分 ～　　時　　分　（うち休憩時間　　分）
	就労時間（変則就労の場合）	合計時間　□ 月間　□ 週間　　時間　　分　（うち休憩時間　　分） 就労日数　□ 月間　□ 週間　　日 主な就労時間帯・シフト時間帯　　時　　分 ～　　時　　分　（うち休憩時間　　分）
7	就労実績 ※日数に有給休暇を含み、 時間数に休憩・残業時間を含む	年月　　年　　月　日／月　時間／月 年月　　年　　月　日／月　時間／月 年月　　年　　月　日／月　時間／月
8	産前・産後休業の取得 ※取得予定を含む	□ 取得予定　□ 取得中 期間　　年　　月　　日 ～　　年　　月　　日
9	育児休業の取得 ※取得予定を含む	□ 取得予定　□ 取得中　□ 取得済み 期間　　年　　月　　日 ～　　年　　月　　日
10	産休・育休以外の休業の取得	□ 取得予定　□ 取得中　□ 取得済み　理由　□ 介護休業　□ 病休　□ その他（　　） 期間　　年　　月　　日 ～　　年　　月　　日
11	復職（予定）年月日	□ 復職予定　□ 復職済み　　年　　月　　日
12	育児のための短時間勤務制度利用有無 ※取得予定を含む	□ 取得予定　□ 取得中　期間　　年　　月　　日 ～　　年　　月　　日 主な就労時間帯・シフト時間帯　　時　　分 ～　　時　　分　（うち休憩時間　　分）
13	保育士等としての勤務実態の有無	□ 有　□ 有（予定）　□ 無
14	（雇用契約の）満了後の更新の有無	□ 有　□ 有（予定）　□ 無　□ 未定
15	入所内定時育休短縮可否	□ 可　□ 可（予定）　□ 否
16	育休延長可否	□ 可　□ 可（予定）　□ 否
17	単身赴任期間（予定含む）	年　　月　　日 ～　　年　　月　　日
18	備考欄	

19	保護者記載欄	児童名	生年月日	施設名	□　利用中　□ 申込中（第一希望）
			年　　月　　日		
		児童名	生年月日	施設名	□　利用中　□ 申込中（第一希望）
			年　　月　　日		
		児童名	生年月日	施設名	□　利用中　□ 申込中（第一希望）
			年　　月　　日		

◆就労証明書記入にあたっての留意事項

1．給与所得者は事業所が証明してください。

2．証明内容は施設利用希望月の状況について記入してください。

3．自営業等（内職、業務委託を含む）の場合は、自己が申告（事業所住所・事業所名・責任者名は事業主の住所・氏名を記入）し、この書類の他に確定申告書写しもしくは開業届等の営業実態が確認できる書類をあわせて提出してください。

4．変則勤務（不定期）の場合は、勤務予定表等を添付してください。

5．派遣社員の場合は、派遣元の事業所が証明してください。

6．内職の場合は、発注元の事業所が証明してください。

7．教育・保育施設、認可外保育施設で就労している、または就労する予定の保育士等（保育士、幼稚園教諭、保育教諭、看護師）については、「項目13.保育士等としての勤務実態の有無」の該当するいずれかに必ず☑を記入してください。

8．この就労証明書は、教育・保育給付認定、施設等利用給付認定、利用調整（選考）時の重要な書類となるため、勤務先の担当者が事実のとおり漏れなくご記入ください。

9．記入漏れや不明な点がある場合は、愛荘町から事業所に確認させていただく場合がありますので、ご協力をお願いします。

10．虚偽の記載を行った場合には、申込者が施設を利用できなくなったり、保育に要した費用の全部または一部について、愛荘町から返還を求めることがあります。

11．押印は不要ですが、記入に誤りがあった場合は訂正箇所を二重線で消し、訂正印を押してください。

◆保護者確認事項

（保育所等に提出する場合）
1．入所申込後、証明内容から状況が変わられた場合は速やかに子ども支援課までご連絡ください。

2．下記に該当する場合、保育所等の利用または利用決定を取り消すことがあります。
①保護者記入欄の内容について、虚偽の記載を行った場合
②「保育施設の入所が決定した場合、施設利用開始日の翌月14日までに復帰可能」として申込を行った場合で、施設利用開始日の翌月14日までに復帰されない場合
③入所申込後、正当な理由なく就労日数、就労時間等の証明内容を変更している場合

※就労証明書の記載要領は町ホームページにてご確認ください。
トップページ＞組織から探す＞子ども支援課＞子育て・教育＞保育・子育て＞保育所＞保育所　保育所入所申込書類（右記QRコード）
（上記より様式のダウンロードも可能です）

農業従事証明書

<table>
<tr><td rowspan="3">入所申込
児童氏名
および
生年月日</td><td></td><td>年　月　日生</td></tr>
<tr><td></td><td>年　月　日生</td></tr>
<tr><td></td><td>年　月　日生</td></tr>
<tr><td>農業従事者の住所</td><td colspan="2">愛荘町</td></tr>
<tr><td>農業従事者の氏名</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>入所児童との続柄</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>耕作面積および作物名</td><td colspan="2">耕作面積＿＿＿＿＿アール：主な作付作物名＿＿＿＿＿＿＿</td></tr>
<tr><td>農業に従事する時間
従事している曜日を〇で囲む</td><td>月・火・水・木・金・土・日・不定期（月・週　　日）
時　分～　時　分</td><td>実働時間
月
時間</td></tr>
</table>

上記の者は、上記記載のとおり、農業に従事していることを証明いたします。

なお、耕作面積等の確認に際し、愛荘町農業委員会が所有する私の世帯の関係資料を閲覧されることを承諾いたします。

愛荘町長

令和　　年　　月　　日

【証明者】
世帯主【または農業従事中心者】

住所　愛荘町＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

※　入所児童３人（同一世帯に限る）まで記載できます。

※　大規模農家等で、雇用主、従業員の形態をとっている場合は、就労証明書を提出ください。

保育を必要とする申立書

入所申込 児童氏名 および 生年月日		年　月　日生
		年　月　日生
		年　月　日生

私は、次の理由により、上記入所申込児童を家庭で保育することができませんので、担当地区民生委員児童委員の証明を添えて申し立ていたします。

愛荘町長　様

令和　　年　　月　　日

申立人住所　　愛荘町＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

申立人氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

上記児童との続柄＿＿＿＿＿＿＿＿

保育できない具体的な理由

（　　）

証　明　書

上記の申し立てに間違いないことを証明いたします。

令和　　年　　月　　日

愛荘町民生委員児童委員＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

注意：この申立書は、他に何ら証明できる書類が入手できない場合に使用するものです。
（例　自宅で寝たきりの者の介護等）