令和９年度(2027年度) ２号・３号用

※申請書の有効期限は令和10年(2028年)3月31日です。

教育・保育給付認定申請書兼施設利用申請書（兼児童台帳）

尼崎市長あて　　年　　月　　日

尼崎市受付印 （こども入所支援課）	保育施設等 各行政受付窓口 受付印

保護者　※所得が多い方の保護者を教育・保育給付認定保護者として市が認定します。

住所	尼崎市		
ふりがな 氏名	保護者1		保護者2	
電話	携　帯	ー　ー	ー　ー
	自　宅	ー　ー	
メールアドレス	@	@	

次のとおり、施設型給付費・地域型保育給付費に係る教育・保育給付認定及び施設利用を申請します。

	氏　名（ふりがな）	生　年　月　日	令和９年(2027年) ４月１日現在の年齢	性別
申請児童		令和 ・ 西暦　年　月　日	才	

①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	年　月 1 日　～　□　年　月　日　・　□就学前まで					
利用を希望する曜日・時間	月・火・水・木・金・土		時　分から　時　分まで			
	※保育時間は保護者の就労時間等から実態に応じて施設と相談のうえ決定します。保育時間・曜日は希望に添えない場合があります。					
他の施設申請状況	□認定こども園１号との併願　□幼稚園・他の保育施設等も申請している（施設名：　　）					
利用を希望する施設名（事業所名）	希望順位	施設名	希望順位	施設名	希望順位	施設名
	1		2		3	
	4		5		6	
	□ 企業主導型保育事業の利用のため、教育・保育給付支給認定証の発行のみ希望（認可保育施設の選考不要）					

◀

※希望施設は最大３０か所まで希望出来ますが、必ず順位が分かるように記入してください。また、毎日の通所(園)が可能な施設を選択してください(事前の見学をお勧めします)。申請書提出後、オンラインで希望する施設を変更することができます（４月１次申請を除く）。

②世帯の状況（申請児童以外の世帯員についてご記入ください。）

区　分	氏　名（ふりがな）	児童との続柄	生年月日	同居別居	現在の状況・施設名(会社員・公務員・自営業・学生・無職・〇〇幼稚園等)
申請児童の世帯員（同居者全員及び別居で生計同一の方をご記入ください）		保護者１	昭和 平成 西暦 ・　・	同 ・ 別	会社員・公務員・自営業・学生 無職・その他（　　）
		保護者２	昭和 平成 西暦 ・　・	同 ・ 別	会社員・公務員・自営業・学生 無職・その他（　　）
			昭和 平成 令和 西暦 ・　・	同 ・ 別	
			昭和 平成 令和 西暦 ・　・	同 ・ 別	
			昭和 平成 令和 西暦 ・　・	同 ・ 別	
			昭和 平成 令和 西暦 ・　・	同 ・ 別	

※離婚調停中・拘禁中・行方不明等の場合もご記入ください。

申請児童以外で保育施設等に在籍していない就学前児童の保育状況（児童氏名：　　保育状況：　　）

出産予定の有無	□ なし　□ あり【出産(分娩)予定日：　年　月　日】　切迫流産等による要安静（　～　）
生活保護の状況	□ なし　□ 申請中(　年　月　日申請)　□ 受給あり(　年　月　日開始)

※次のページも記入してください。（裏面に続く）

＜尼崎市記入欄＞（下記には記入しないでください。）

入所施設名（事業者名）	□保 □認こ □地域	PC	月	月	月	月	月	月	月	月	月	□不承諾（　）月分
施設№.											
支給（利用）期間 令和　年　月　日 ～ 令和　年　月　日		こどもコード			2・3号認定　有・無 認定変更　有・無						

③保育の利用を必要とする理由

該当箇所に「○」印または□にチェックし、複数ある場合はもれなく記入してください。

		保護者１（　　）の状況	保護者２（　　）の状況
就労・就学の場合	□就労等	1　就労中　　□単身赴任中 2　就労内定 3　産休・育休中 ※育休からの復職の場合は、利用開始月の翌月10日には復職する必要があります。 期間：　年　月　日～　年　月　日 入所できた場合育休の切上げは可能ですか？　はい・いいえ 入所できなかった場合育休を延長しますか？　はい・いいえ 4　現在求職活動中 5　入所後に求職活動する 6　就学中（　年　月　日～　年　月　日） 就学時間：　時　分～　時　分	1　就労中　　□単身赴任中 2　就労内定 3　産休・育休中 ※育休からの復職の場合は、利用開始月の翌月10日には復職する必要があります。 期間：　年　月　日～　年　月　日 入所できた場合育休の切上げは可能ですか？　はい・いいえ 入所できなかった場合育休を延長しますか？　はい・いいえ 4　現在求職活動中 5　入所後に求職活動する 6　就学中（　年　月　日～　年　月　日） 就学時間：　時　分～　時　分
		※保育の利用を必要とする理由が１～６の場合でも、妊娠中の場合は「妊娠出産」の欄も必ず記入してください。	
	通勤または通学時間	自宅⇒保育施設等（施設での準備時間含む）　時間　分 保育施設等⇒職場（学校）　時間　分	自宅⇒保育施設等（施設での準備時間含む）　時間　分 保育施設等⇒職場（学校）　時間　分
		※自宅⇒第１希望の保育施設等⇒職場（学校）までの、それぞれの所要時間を記入してください	
就労・就学以外の場合	□妊娠出産	出産(分娩)予定日　年　月　日	切迫流産等による要安静（　～　）
		※出産の予定がある方は必ずご記入し、出産(分娩)予定日の分かるものを添付してください。 妊娠・出産の事由で入所された場合は、認定期間満了までのご利用となります。	
	□疾　病	入院（　年　月　日～　年　月　日） 安静加療　・　通院等一般療養	入院（　年　月　日～　年　月　日） 安静加療　・　通院等一般療養
	□障　害	手帳（　級）・療育手帳（　A・B　判定）	手帳（　級）・療育手帳（　A・B　判定）
	□介　護	入院による付添い（続柄　） 同居親族等の介護（続柄　）	入院による付添い（続柄　） 同居親族等の介護（続柄　）
	□看　護	子どもの看護　・　施設通所の付添い	子どもの看護　・　施設通所の付添い
	□災害復旧	自宅等の災害復旧に常時あたっている	自宅等の災害復旧に常時あたっている
家庭状況		□　ひとり親	□　離婚調停中（別居）

④保育の状況

該当箇所に「○」印及び必要事項を記入してください。

現在、日中の保育は誰がしているか	1 保護者（続柄　）	2 同居の親族（続柄　）
	3 別居の親族（続柄　）	4 その他（　）
現在、どこで保育しているか	1 自宅　2 職場　3 別居の親族宅 4 一時保育　（施設名称　） 5 認可外施設　（施設名称　） 6 その他　（具体的に　）	
これまでに集団保育の経験はあるか	1 無　2 有　（施設名称　）	
入所後の送迎予定者 （保育時間を短縮できるように送迎者を決めてください）	送り（続柄　） 迎え（続柄　）	その他伝達事項

⑤同居の親族の状況

該当する場合は全員分記入してください。

同居の親族で障害者手帳等を有しているものがいる	
（氏　名　児童との続柄　）	（氏　名　児童との続柄　）
（氏　名　児童との続柄　）	（氏　名　児童との続柄　）
※　障害者手帳等の写しを添付してください。	

⑥児童の状況（記入漏れ・相違があれば入所選考に影響しますので、必ずご記入ください。）
利用申請後、児童の状況に変化があった場合は、速やかにこども入所支援課にお知らせください。

1 これまでに関わりのある行政機関・病院等 （ ）

2 出産時の状況について
妊娠期間（ 週 日） 出産時の状態（体重： g、身長： cm、頭囲： cm）
出産時の特別処置 なし・あり（仮死状態・保育器使用・酸素使用・その他 ）

3 乳幼児健診の状況について
３～４ヶ月健診 未受診・受診 結果⇒ 問題なし・助言あり（内容： ）
９～10ヶ月健診 未受診・受診 問題なし・助言あり（内容： ）
１歳６ヶ月健診 未受診・受診 問題なし・助言あり（内容： ）
３歳児健診 未受診・受診 問題なし・助言あり（内容： ）

4 発達状況について
首すわり（ ヶ月） 寝返り（ ヶ月） おすわり（ ヶ月） ハイハイ（ ヶ月）
つかまり立ち（ ヶ月） つたい歩き（ ヶ月） ひとり歩き（ 歳 ヶ月）

5 これまでの状況について（現在の年齢までの項目をご記入ください）

１歳頃まで	微笑み返しをしますか	はい ・ いいえ
	「アーアー」など声を出しますか	はい ・ いいえ
	後追いをしますか	はい ・ いいえ
	「バイバイ」などの身振りや人まねをしますか	はい ・ いいえ
	大人の言う簡単な言葉（おいで、ちょうだいなど）がわかりますか	はい ・ いいえ
	人見知りをしますか	はい ・ いいえ
	夜泣きをしますか	いいえ ・ はい
	音に対して敏感ですか	いいえ ・ はい
	抱っこすると体を反らしますか	いいえ ・ はい
２歳頃まで	後ろから名前を呼ぶと視線を合わせますか	はい ・ いいえ
	何かに興味を持ったとき指をさして伝えようとしますか	はい ・ いいえ
	「～どれ？」と聞くと指をさして教えてくれますか	はい ・ いいえ
	「マンマ、ブーブー」など意味のある単語を話し始めた時期はいつですか	（ 歳 ヶ月頃）
	「ワンワン キタ」など簡単な二語文を話しますか	はい ・ いいえ
	外出時によく迷子になったり落ち着きがないと感じますか	いいえ ・ はい
３歳頃～５歳頃	自分の名前や年齢を言いますか	はい ・ いいえ
	目を合わせて会話をしますか	はい ・ いいえ
	公園などで近くにいる他のお子さんに興味を持ち一緒に遊びますか	はい ・ いいえ
	衣服の着脱は自分でできますか	はい ・ いいえ
	排泄は自立していますか	はい ・ いいえ
	相手の反応を気にせず一方的に話すことがありますか	いいえ ・ はい
	いつもの道順、やり方、手順にこだわることがありますか	いいえ ・ はい
全年齢	あそび・生活・その他、こだわりがありますか	（ ）

6 療育手帳・身体障害者手帳の交付状況について なし・あり（手帳の写しを添付してください）

7 発達検査の受診状況について 受診なし・受診予定・受診あり（結果の写しを添付してください）

8 発育・発達・病気に関して気がかりなことが ない・ある
ある場合その内容 ※事前に把握する必要がありますので漏れなくご記入ください。

発育や発達面等で気がかりなことがあれば、事前相談も受付けます。 □面接・電話相談を希望する
相談したい内容

9 かかった病気等と現在の様子について
①特になし ②心臓病 ③血液病 ④腎臓病 ⑤けいれん ⑥てんかん ⑦脱臼 ⑧ぜんそく ⑨アトピー
⑩その他（ ）

番号	病名等	状況	症状・くすりの使用・入院歴・医師の指示等
例 ⑤	熱性けいれん	(治療中) 経過観察・完治	1歳のとき39℃の熱でけいれんし、救急車で搬送され3日間入院した。熱が38℃になればダイアップを使用するよう指示されている。
		治療中・経過観察・完治	

10 現在の食事等の状況について
栄養法（母乳・混合・ミルク） 哺乳瓶（使える・使えない） コップ（使える・使えない）
離乳食(初期・中期・後期・完了期) 普通食①方法(手づかみ・スプーン・お箸) ②手伝い(要・不要)
偏食（なし・あり： ） その他食べ物のこだわり（ ）

11 アレルギーについて なし・あり（原因物質： ）（除去食材： ）
アナフィラキシー なし・あり

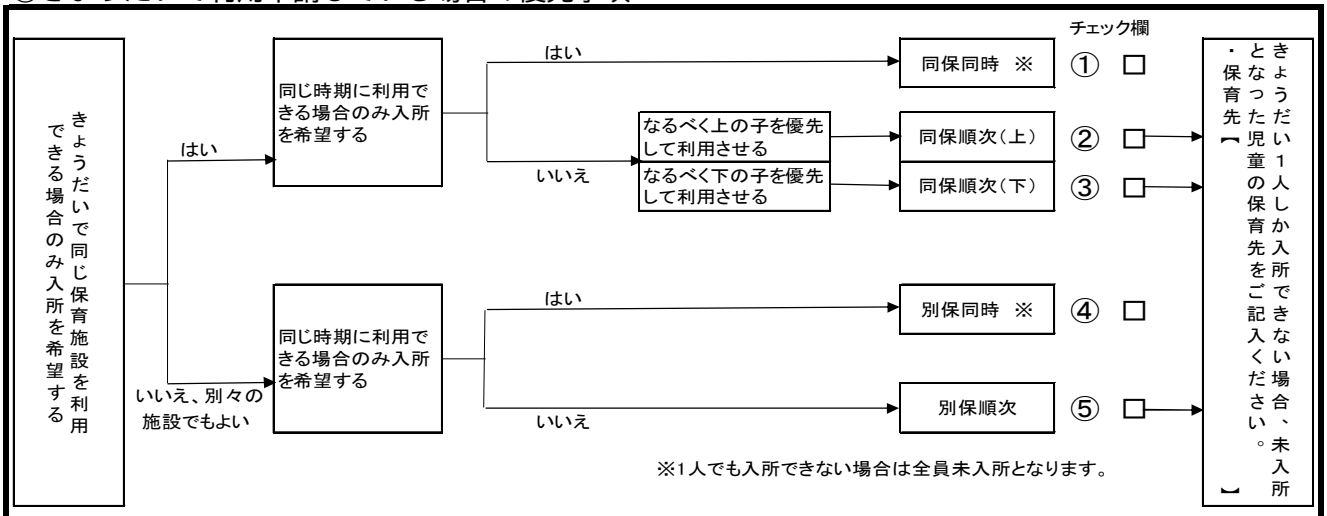
12 その他伝えておきたいこと

※裏面も記入してください。

⑦祖父母の状況

続　柄		氏名（ふりがな）・年齢	住　所	現在の状況 （会社員・公務員・自営業・無職等）
保護者1	祖父	（　　歳）	同居・別居（住所：　　）	
	祖母	（　　歳）	同居・別居（住所：　　）	
保護者2	祖父	（　　歳）	同居・別居（住所：　　）	
	祖母	（　　歳）	同居・別居（住所：　　）	

⑧きょうだいで利用申請している場合の優先事項



（注1）　チェックがない場合、①として利用調整します。
（注2）　②③の場合、優先されたお子様が未入所の場合であっても、優先されていないお子様のみ内定する場合もあります。
　　なお、申込されるお子様が3人以上の場合は、別途ご相談ください。
（注3）　④⑤の場合、希望順位を下げてでも同じ施設になることを第一に利用調整しますが、別々の施設に内定する場合もあります。

保育所等入所申請に関する誓約書兼同意書

尼　崎　市　長　あて
保育施設利用のしおりの内容を全て遵守し、次の事項について誓約・同意します。

1　下記の理由により、利用内定の取り消しをされても異議はありません。
　（1）　申請書類等の記載に虚偽及び未届の事項があったとき
　（2）　入所前の面接において、児童の状況から施設側が安全な保育を実施するうえで、十分な体制がとれないと判断したとき
　（3）　その他、保育上支障のある事由が生じたとき
2　下記理由により、利用許可の取り消しをされても異議はありません。
　（1）　施設入所後、法令等に定める保育の実施基準に該当しなくなったとき
　（2）　施設入所後、特別な理由がなく１ヶ月以上登所（園）しなかったとき
　（3）　その他、保育上支障のある事由が生じたとき
3　申請時に提出した申請書・就労証明書等の保育の必要性の事由に関する書類を施設側に送付する場合があることに同意します。
4　施設入所後、定められた利用者負担額（以下保育料という）を納入することを誓約します。
5　公立保育所又は私立保育園に在籍し、保育料を滞納した場合は、児童手当法の規定により児童手当からの申出徴収について同意します。また、滞納状況を入所施設へ伝える場合があることに同意します。
6　保護者欄に記載のある者のうち、所得の高い方の保護者を教育・保育給付認定保護者として市が認定することに同意します。また、所得の変動に伴い、市が教育・保育給付認定保護者を変更することに同意します。
7　申請後３０日以内に認定証の交付が出来ない場合、利用希望月の前月末日を期限として支給認定証の交付が行われることに同意します。
8　利用調整・保育料算定及び入所施設への給食費の徴収に関する情報提供のため、保護者及び同一住所に属する家族の住民票・市民税・生活保護受給状況・児童手当・児童扶養手当・障害者手帳交付状況資料等の情報の閲覧を行うことに同意します。また、その情報に基づき決定した保育料について、入所施設・事業所に対して提示することに同意します。
9　集団生活の適否の確認及び保育の参考のため、必要と判断した情報を関係機関へ提供する又は提供を受けることに同意します。

年　　月　　日

保護者１氏名	保護者２氏名

※　有効期限内に入所の必要性がなくなった場合は、こども入所支援課までご連絡ください。
※　この教育・保育給付認定申請書（施設利用申請書兼児童台帳）に記載の個人情報は、保育施設利用に関する事務等に必要な場合のみ使用し、それ以外には使用しません。
※　育児休業給付金を申請する方は、提出前に必ずご自身でコピーしてください。提出書類は返却できません。
　また、市でコピーの提供はできません。