

# 〈保育の利用までのながれ〉

(年度途中からの利用の場合)

## ① 申込説明

区役所家庭健康課・宮城総合支所保健福祉課の窓口において、申込みに関する説明をいたします。

## ② 支給認定の申請と希望施設等の申込 (申込は年度内有効)

区役所家庭健康課・宮城総合支所保健福祉課の窓口において、添付書類を確認し、家庭の状況などをお伺いします。  
(第1希望の保育施設等を所管する区役所家庭健康課・宮城総合支所保健福祉課で受付します。)

※ 保育施設等の利用開始日は、毎月1日付と16日付の2回です。  
申込締切日を確認のうえお申し込みください。

【申込締切日】※ 土日祝日の場合は前開庁日

- ・各月1日付利用開始 ⇒ 前月の5日まで
- ・各月16日付利用開始 ⇒ 前月の20日まで

- ◇ 勤務証明書等の保育を必要とする状況を確認する書類については、利用開始希望日から6か月以内の証明日(記入日)の書類のみ受付いたします。
- ◇ 期限までに提出できない場合は、利用施設等の調整の対象になりません。
- ◇ 認定こども園・家庭的保育事業(保育ママ)・小規模保育事業・事業所内保育事業(地域枠)をご希望の方は、事前に見学の上、お申し込みください。

## ③ 認定審査 ・支給認定証の送付

保育を必要とする認定を受けた方に対し、支給認定証を送付します。  
なお、認定の内容は保育施設等の利用とは関係ありません。

## ④ 利用施設等の調整 ・面接のご連絡

保育施設等の受入枠に空きがある場合のみ利用調整を行います。  
利用できる人数よりも申込者数が上回る場合は、保育を必要とする程度の高い方を優先に調整をいたします。  
面接対象者となった方には、お電話でご連絡いたします。

- ◇ 調整の結果、保育施設等を利用できることが見込まれ、面接の対象となった場合のみ、利用開始日の一週間前頃にお電話で連絡いたします。
- ◇ 利用が見込まれない方には、待機通知書を送付いたします。これ以降は待機通知書は送付せず、利用が見込まれる場合にのみ、ご連絡いたします。利用開始希望日以外の日付の待機を証明する通知が必要な場合は、区役所家庭健康課・宮城総合支所保健福祉課の窓口へ待機通知書の交付申請書を提出してください。

## ⑤ 面接

面接では、お子様の発達・健康状況や日常等についてお話を伺うため、お子様と保護者様とで出席してください。

※ 面接の時点では利用の可否は未定です。

- ◇ 区役所家庭健康課・宮城総合支所保健福祉課より各機関への相談をすすめる場合があります。

## ⑥ 利用調整結果通知 ・利用施設での説明、契約

面接の結果をもとに、利用調整結果について通知いたします。

- ◇ 内定施設等において、説明会を開催いたします。
- ◇ 認定こども園・家庭的保育事業(保育ママ)・小規模保育事業・事業所内保育事業(地域枠)に内定された方は、この通知を保育施設等に提出し利用の契約を行ってください。

## ⑦ 利用開始

各月1日付または16日付で利用開始となります。

受入枠がない等により利用できなかった方は、4月1日以降、空きが生じた際に行われる利用調整により、年度の途中から利用できる場合があります。その際、改めて申込書を提出していただく必要はありません。

### 【注意事項】

- ※ 利用が見込まれる施設等の面接をご案内した後や、利用調整結果(内定)をお知らせした後、利用を辞退された場合には、次回以降の利用調整において優先順位が下がる場合があります(やむを得ない事情による辞退を除く)。
- ※ 家庭状況に変更があった、希望施設・事業所を変更・追加したい等、申込内容に変更がある場合や、申込みを取り下げる場合はすみやかに区役所家庭健康課・宮城総合支所保健福祉課に連絡してください。
- ※ 利用調整後、申込みの内容と実際の家庭状況とに相違があることが判明した場合は、内定が取り消しとなる場合があります。

# 支給認定申請書 兼 保育施設等利用申込書 の書き方

本紙をよくご覧になり、もれなくご記入願います。

① ご確認の上ご記入ください。

② 年齢は、平成30年3月31日現在の満年齢を記入してください。

**【参考】**  
平成30年3月31日現在の年齢は、次のようになります。  
0歳：平成29年4月2日生まれ以降の方  
1歳：平成28年4月2日生～平成29年4月1日生の方  
2歳：平成27年4月2日生～平成28年4月1日生の方  
3歳：平成26年4月2日生～平成27年4月1日生の方  
4歳：平成25年4月2日生～平成26年4月1日生の方  
5歳：平成24年4月2日生～平成25年4月1日生の方

③ 別紙「平成30年度保育施設等利用案内」の4ページ(3)保育の必要量を参照してください。

④ 利用を希望する日から、小学校就学前までの範囲内で記入してください。  
※利用希望日は各月の1日、16日のみです。

⑤ 同居の家族全員について記入してください。欄が足りない場合は1行に2名記入してください。  
すでに兄弟等が保育施設等を利用している場合は、その施設名を勤務先等の欄に記入してください。  
利用希望児童については記入する必要はありません。

⑥ 兄弟姉妹で同時に保育施設等の利用を申し込んだ場合、利用調整の結果によって兄弟姉妹のうち一人だけ利用可能となる場合や、別々の施設であれば利用可能な場合があります。利用開始時の希望を確認の上、選択肢を選んでください。

※入所番号		※利用施設等	
※途中入所	平成	※解除	平成
※移行	利用施設等： (平成 )		

## ① 子ども・子育て支援制度 支給認定申請書 兼 保育施設等利用申込書

- 「注意事項確認票」(平成30年度保育施設等利用案内12頁)に同意の上、次のとおり支給認定の申請及び保育利用の申込をします。
- この申請書兼申込書は平成30年度内のみ有効です。
- 油性ボールペンなど容易に消えないもので記入してください(摩擦熱でインクが消えるペンは使用しないでください)。

(あて先) 仙台市長

平成 30 年 11 月 〇 日

〒 〇〇〇-〇〇〇〇

日中に連絡のとれる番号を記入してください。

保護者住所 仙台市〇〇区△△町一丁目1-1 ☆☆アパート101号

氏名 仙台 太郎 (父携帯電話) 090-0000-△△△△

電話番号 022-000-△△△△ (母携帯電話) 080-△△△△-0000

フリガナ 児童氏名	児童生年月日	平成30年3月31日 現在の年齢	性別	現在の保育の状況
センダイ スミレ	平成 25 年 12 月 3 日	② 4 歳	<input type="checkbox"/> 男 <input checked="" type="checkbox"/> 女	<input checked="" type="checkbox"/> 家庭(父・母・祖父・祖母・) <input type="checkbox"/> 幼稚園・認可外施設等( ) <input type="checkbox"/> 一時預かり( ) <input type="checkbox"/> その他( )

希望する保育必要量 ③  標準時間(最大で11時間)  短時間(最大で8時間) ※保育必要量については、利用案内の説明をご覧ください。

支給認定及び保育利用の希望期間 ④ (平成 30 年 4 月 1 日) ~ (  就学前まで・  平成 年 月 日まで )

保育施設等 希望する	第①希望	〇〇 保育園 (青・宮・若・太・泉) <input checked="" type="checkbox"/> 見学済	第⑤希望	〇× 保育園 (青・宮・若・太・泉) <input checked="" type="checkbox"/> 見学済
	第②希望	△△ 保育所 (青・宮・若・太・泉) <input checked="" type="checkbox"/> 見学済	第⑥希望	△□ 保育所 (青・宮・若・太・泉) <input checked="" type="checkbox"/> 見学済
第③希望	□□ 保育園 (青・宮・若・太・泉) <input type="checkbox"/> 見学済	各保育施設等で受入れ可能な月齢や年齢が異なりますので、保育施設等一覧をご確認のうえ記入してください。		
第④希望	☆☆ 保育所 (青・宮・若・太・泉) <input type="checkbox"/> 見学済	第⑨希望以下はこちらにご記入ください(見学の有無についてもご記入ください)。※見学の有無は保育利用の優先順位には影響ありません。		
第⑨希望	⑨			

と保育を する理由	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input checked="" type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> その他( )
父は就労、母は同居の祖母の介護で、昼間子どもを保育するものがいないため。	父母の保育を必要とする理由にそれぞれチェックを入れてください。

児童の家庭の状況 ⑤ 単身赴任の方も記入してください。また、同居の方は、世帯分離をしても全員記入してください。 開始希望日時点の状況をご記入ください

フリガナ 氏名	続柄	生年月日	年齢	勤務先・就学先の名称、 利用中の施設名、病状等
センダイ タロウ	父	大正 昭和 平成 53年 2月 25日	40歳	(株)〇〇〇 電話 〇〇〇-〇〇〇〇
センダイ ハナコ	母	大正 昭和 平成 56年 2月 8日	37歳	同居の祖母の介護 電話
センダイ タイチ	兄	大正 昭和 平成 23年 5月 1日	6歳	H30.4月から〇〇小学校 電話 □□□-〇〇〇〇
センダイ サクラ	妹	大正 昭和 平成 29年 1月 26日	1歳	自宅(同時申込中) 電話
ミヤギ フトシ	祖父	大正 昭和 平成 26年 5月 5日	66歳	△△商店 電話 △△△-△△△△
ミヤギ カオリ	祖母	大正 昭和 平成 27年 11月 26日	65歳	☆☆病のため療養中 電話

※以下の項目に該当する場合はそれらの状況が証明できる書類(4頁参照)をご提出ください。  
\* ひとり親の場合  離婚  未婚  死別  その他 \* 生活保護適用あり  \* 障害をお持ちの方と同居

(裏面)

## 家庭状況調査

1. 祖父母の状況(別居の場合は住所を記入してください。その他の場合は状況を記入してください。)

	同居の有無	氏名	住所	年齢	就労の状況
父	同居	仙台 一郎	死去	歳	就労・在宅 その他( )
	別居	仙台 和子	宮城県〇〇市△△町2丁目1-1	68歳	就労・在宅 その他( )
方	連絡先	□□□-〇〇〇-△△△△			

	同居の有無	氏名	住所	年齢	就労の状況
母	同居	宮城 太	同居	66歳	就労・在宅 その他( )
	別居	宮城 かおり	同居	65歳	就労・在宅 その他( )
方	連絡先	△△△-□□□-〇〇〇〇			

2. 兄弟姉妹同時申込の場合の希望【1~4のいずれかをご選択ください】

- ⑥
- 1. 兄弟姉妹が同時に同じ保育施設等を利用できる場合のみ利用する (できなければ共に利用しない)
  - 2. 兄弟姉妹が同時に利用を開始できれば、別々の保育施設等の利用でも構わない  
⇒利用調整の結果、希望順位を下げれば兄弟姉妹で同時に同じ保育施設等を利用できる場合があります  
 a. 希望順位が低くても同じ保育施設等を同時に利用したい
  - 3. 別時期でも良いので同じ保育施設等を利用したい【b, c, dのいずれかを選択】  
⇒利用調整の結果、兄弟姉妹で同時に別々の保育施設等を利用できる場合があります  
 b. 上の子が先に利用  c. 下の子が先に利用  d. 施設等の希望順位が高い子が先に利用
  - 4. 別時期に別々の保育施設等の利用でも構わない  
⇒利用調整の結果、希望順位を下げれば兄弟姉妹で同時に同じ保育施設等を利用できる場合があります  
 e. 希望順位が低くても同じ保育施設等を同時に利用したい