

佐久市規則第 28 号

「佐久市保育の必要性の認定に関する規則の一部を改正する規則」

をここに公布する。

令和 8 年 8 月 21 日

佐 久 市 長 柳 田 清 二

佐久市保育の必要性の認定に関する規則の一部を改正する規則

佐久市保育の必要性の認定に関する規則（平成 27 年佐久市規則第 2 号）
の様式第 1 号を次のように改める。

様式第 1 号（第 3 条関係）

様式第 1 号（第 3 条関係）

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

年 月 日

（申請先）佐久市長

保護者氏名

次のとおり、施設型給付費・地域型保育給付費等に係る教育・保育給付認定を申請します。
 なお、市が施設型給付費・地域型保育給付費等の教育・保育給付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並びに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。

保育の希望の有無 (※) (該当する項目に○)	無（1号認定）：幼稚園等の利用を希望する場合		
	有（2号、3号認定）：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の利用を希望する場合		
申請に係る 小学校就学前 の子ども	フリガナ 氏 名	生 年 月 日	障害者手帳 の有無
		年 月 日生 個人番号	有・無
保護者住所 連絡先 (1号認定希望の場合)	(住所) 〒 - (連絡先) 自宅： 携帯： - - (続柄)		

- (※) ・「幼稚園等」とは、幼稚園、認定こども園（教育部分）をいいます。
 ・「保育所等」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。）。
 ・保育の希望の有無について「無」とした場合は1～2に、「有」とした場合は1～3に、必要事項を記入して下さい。

1 申請に係る小学校就学前子どもの属する世帯（単身赴任含む）及び同一住所居住者の状況

	氏 名	個人番号	子ども との続柄	生 年 月 日	職業又は 学校名等	備考	手 帳
子どもの属する世帯員等				年 月 日生			
				年 月 日生			
				年 月 日生			
				年 月 日生			
				年 月 日生			
				年 月 日生			
家庭の状況 (該当しない場合は チェック不要)	☐ 生活保護の適用有り (年 月 日保護開始) ☐ ひとり親家庭 (年 月 日より) ☐ 障がい者のいる家庭 (年 月 日より※上記手帳欄に○)						

2 利用の希望内容、希望する施設（事業者）名

利用の 希望内容	期間	年 月 日から 年 月 日まで	
	曜日	曜日から 曜日まで	
	時間	時 分から 時 分まで	(2号、3号認定希望の方) ☐ 保育短時間 ☐ 保育標準時間
利用を希望する施設（事業者）名			

- 「記入上の注意」をよく読んでから記入して下さい。
 ○ 字は楷書ではっきりと書いて下さい。

(表面)

3 保育所等の利用を必要とする理由等（2号、3号認定希望の方）

※保護者の労働、疾病等の理由により保育所等の利用を希望する場合に記入して下さい。

続柄	必要とする理由	備考
保育所等の利用を必要とする理由 (保護者、18歳以上85歳未満の世帯員及び同一住所に居住する方の状況)	☐ 妊娠・出産（予定日 年 月 日） ☐ 疾病・障害 ☐ 介護等 ☐ 求職活動 ☐ 就学 ☐ 災害復旧 ☐ 就労（具体的な状況を記載してください） 勤務先： 勤務時間： ～ 勤務曜日： ☐ その他（ ）	
	☐ 妊娠・出産（予定日 年 月 日） ☐ 疾病・障害 ☐ 介護等 ☐ 求職活動 ☐ 就学 ☐ 災害復旧 ☐ 就労（具体的な状況を記載してください） 勤務先： 勤務時間： ～ 勤務曜日： ☐ その他（ ）	
	☐ 妊娠・出産（予定日 年 月 日） ☐ 疾病・障害 ☐ 介護等 ☐ 求職活動 ☐ 就学 ☐ 災害復旧 ☐ 就労（具体的な状況を記載してください） 勤務先： 勤務時間： ～ 勤務曜日： ☐ その他（ ）	
	☐ 妊娠・出産（予定日 年 月 日） ☐ 疾病・障害 ☐ 介護等 ☐ 求職活動 ☐ 就学 ☐ 災害復旧 ☐ 就労（具体的な状況を記載してください） 勤務先： 勤務時間： ～ 勤務曜日： ☐ その他（ ）	

※育児は保育所等の利用を開始するための理由にできません。

（但し、3歳以上児の場合に限り、園の空き状況により新規申込でも該当となる場合があります。）

支給認定証交付の希望 ☐ 支給認定証の交付を希望する。

企業主導型保育所や広域入所で支給認定証の交付を希望する場合は、☐ にチェックをしてください。支給認定証の所持は任意ですが保育期間の終了時に返還が必要です。

※施設記入欄（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	
担当者氏名連絡先	(担当者) (連絡先)
入所契約（内定）の有無	有（契約・内定（ 年 月 日契約（内定））） ・ 無

（裏面）

附 則

(施行期日)

- 1 この規則は、令和 8 年 9 月 1 日から施行する。

(経過措置)

- 2 この規則の施行の際現に提出されているこの規則による改正前の様式（次項において「旧様式」という。）により使用されている書類は、この規則による改正後の様式によるものとみなす。
- 3 この規則の施行の際現にある旧様式による用紙については、当分の間、これを取り繕って使用することができる。