

# いばらき電子申請・届出サービス【稲敷市】

## 様式管理

プレビュー 令和5年度 教育・保育給付認定・利用申請（2号・3号認定）

令和5年度 教育・保育給付認定・利用申請（2号・3号認定）

### 同意確認 ※以下の各事項を確認して、チェックを入れてください。 **必須**

1. 市が、施設型給付費・地域型保育給付費の教育・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、個人番号（マイナンバー）を利用すること。また、申請書等に記載した事項及び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・保育施設に対して掲示すること。
2. お子さんの健康状況等について、関係課に照会すること。
3. 申請内容が事実と相違した場合は、教育・保育給付認定を取り消すことがあること。
4. 保育料等を滞納している世帯における申込み（異動願等）については、入園等の選考に際し、不利となる場合があること。
5. 児童手当の支給認定等の情報を調査・確認すること。
6. 保育施設の保育料等の滞納があったときは、支給された児童手当から未納分の保育料等を支払うこと。
7. これによる完納が見込めない場合、預貯金や給与、財産差し押さえ等滞納処分の対象となること。

※上記4～7に関して、児童の保護者と児童手当の受給者が相違している場合は、児童手当の受給者が養育義務があるとみなし、この同意は有効といたします。

上記の各事項について同意します。

### 代表保護者 **必須**

氏： 名：

### 郵便番号を入力してください。 **必須**

ハイフンは入れずに入力してください。

郵便番号

### 住所を入力してください。 **必須**

番地・アパート名・部屋番号も入力してください。  
稲敷市外に住所がある方は、住民登録をしている市町村にて申請してください。

住所

### 代表保護者と児童の続柄を選択してください。 **必須**

- 父  
 母  
 その他

### 電話番号（日中つながる番号）を入力してください。 **必須**

電話番号

どなたの電話番号ですか。 **必須**

- 父  
 母  
 自宅  
 その他

選択解除

メールアドレスを入力してください。 **必須**

メールアドレス

利用を希望する児童について

氏名を入力してください。 **必須**

1回の申請につき1名の申請が可能です。  
複数の児童を申請する場合は、それぞれ申請してください。

入力文字数：0/50

フリガナを入力してください。 **必須**

入力文字数：0/50

生年月日を入力してください。 **必須**

数字は半角で入力してください。

令和  年  月  日

性別を選択してください。

- 男性  
 女性

選択解除

現在の保育状況を選択してください。 **必須**

自宅にて保護者が保育している、または親族・知人等に預けている

保育所、幼稚園、認定こども園等に通園している（施設名を入力）

保護者の職場に連れていく、または職場内の託児施設（施設名を入力）

その他

選択解除

### 健康状況を選択してください。 **必須**

良好

病気・障がい等（名称等を入力）

選択解除

### 障害者手帳・療育手帳の有無を選択してください。 **必須**

【添付書類】身体障害者手帳や精神障害者保健福祉手帳などの、等級と名前が記載されているページ

なし

あり

選択解除

### アレルギーの有無を選択してください。 **必須**

なし

不明

あり（種類を入力）

選択解除

### お薬服用の有無を選択してください。 **必須**

なし

あり（薬名・服用時間を入力）

選択解除

## 連絡事項

健康状況や発育状況について、園に連絡しておきたいこと等がございましたら、入力してください。

入力文字数： 0/ 100

## 家庭状況について

生活保護の適用について選択してください。 **必須**

- 適用なし
- 適用（保護の開始年月日を入力）

選択解除

申請児童と同敷地内に居住する親族の障害者手帳などの有無について選択してください。

**必須**

申請児童本人については別の項目で入力するため、ここでの入力は必要ありません。  
【添付書類】身体障害者手帳や精神障害者保健福祉手帳などの、等級と名前が記載されているページ

- なし
- あり（氏名を入力）

選択解除

## 利用を希望する児童の父について

保育を必要とする事由（父）を選択してください。 **必須**

- 就労
- 疾病・障がい
- 介護・看護等
- 災害復旧
- 求職活動
- 就学・職業訓練等
- 虐待・DVのおそれ

- 不在（離婚・未婚・死別・拘禁・その他）
- 不在（離婚調停中）
- その他（事前に学務管理課へご相談ください）

選択解除

氏名（父）を入力してください。 選択肢の結果によって入力条件が変わります

入力文字数： 0 / 50

フリガナ（父）を入力してください。 選択肢の結果によって入力条件が変わります

入力文字数： 0 / 50

生年月日（父）を入力してください。 選択肢の結果によって入力条件が変わります

数字は半角で入力してください。

年  月  日

連絡先（父）を入力してください。 選択肢の結果によって入力条件が変わります

電話番号

勤務先名称（父）を入力してください。 選択肢の結果によって入力条件が変わります

【添付書類】 就労・内職証明書または自営業・農業申告書。

入力文字数： 0 / 50

勤務先所在地（父）を入力してください。 選択肢の結果によって入力条件が変わります

入力文字数： 0 / 50

就労時間（日）（父）を入力してください。 選択肢の結果によって入力条件が変わります

1日  時間

就労時間（週）（父）を入力してください。

選択肢の結果によって入力条件が変わります

週

日

通勤時間（父）を入力してください。

選択肢の結果によって入力条件が変わります

片道の通勤時間を入力してください。

分

育児休業の取得状況（父）を選択してください。

選択肢の結果によって入力条件が変わります

- 取得していない。
- 取得している。入園できない場合は、育児休業期間の延長。
- 取得している。入園できない場合は、親族に預けて職場に復帰する。
- 取得している。入園できない場合は、一時保育等を利用して職場に復帰する。
- 取得している。入園できない場合は、（下記に入力）

選択解除

育児休業開始日（父）を入力してください。

必須

選択肢の結果によって入力条件が変わります

数字は半角で入力してください。

令和  年  月  日

育児休業終了日（父）を入力してください。

必須

選択肢の結果によって入力条件が変わります

数字は半角で入力してください。

令和  年  月  日

病名・障がい名（父）を入力してください。

選択肢の結果によって入力条件が変わります

【添付書類】診断書、障害者手帳の写しまたは障害年金等の証書の写し。

入力文字数： 0 / 100

治療見込み期間（父）を選択してください。

選択肢の結果によって入力条件が変わります

- 終了見込み年月日

未定

選択解除

介護・看護時間（日）（父）を入力してください。 選択肢の結果によって入力条件が変わります

1日  時間

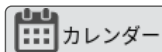
介護・看護時間（週）（父）を入力してください。 選択肢の結果によって入力条件が変わります

週  日

介護・看護期間（開始日）（父）を入力してください。

選択肢の結果によって入力条件が変わります

例. 2023年1月1日は「20230101」と入力



介護・看護期間（終了日）（父）を選択してください。

選択肢の結果によって入力条件が変わります

見込み年月日

未定

選択解除

学校名称（父）を入力してください。 選択肢の結果によって入力条件が変わります

【添付書類】 在学証明書または学生証の写しと、在学期間のわかる書類、カリキュラム等。

入力文字数： 0 / 50

学校所在地（父）を入力してください。 選択肢の結果によって入力条件が変わります

入力文字数： 0 / 50

就学開始日（父）を入力してください。 選択肢の結果によって入力条件が変わります

例. 2023年1月1日は「20230101」と入力



就学終了日（父）を入力してください。

選択肢の結果によって入力条件が変わります

例. 2023年1月1日は「20230101」と入力



災害復旧の状況（父）を入力してください。

選択肢の結果によって入力条件が変わります

【添付書類】り災証明書など、被害状況を証明できる書類。

入力文字数： 0/ 2000

就労予定申立書（父） ※以下の内容を確認して、チェックを入れてください

選択肢の結果によって入力条件が変わります

私は就労予定（求職活動中）であることを申立ていたします。なお、保育施設等入園後3ヵ月以内に就労証明書を提出いたします。期限までに就労証明書を提出しない場合は、入園の取消し（解除）となっても異議ありません。

※就労の認定は、「1日4時間以上かつ月16日以上（ひと月に64時間以上）」の仕事であることが要件です。

上記のとおり申立ていたします。

求職活動の方法（父）を選択してください。

選択肢の結果によって入力条件が変わります

- ハローワーク
- 求人誌
- その他（方法を入力）

選択解除

就労予定年月日（父）を入力してください。

必須

選択肢の結果によって入力条件が変わります



数字は半角で入力してください。

令和  年  月  日

虐待・DVの状況（父）を入力してください。 **選択肢の結果によって入力条件が変わります**

入力文字数： 0/ 2000

保育の利用が必要である理由（父）を入力してください。

**選択肢の結果によって入力条件が変わります**

入力文字数： 0/ 2000

不在の理由（父）を選択してください。 **選択肢の結果によって入力条件が変わります**

離婚

- 未婚
- 死亡
- 拘禁
- その他

選択解除

## 利用を希望する児童の母について

保育を必要とする事由（母）を選択してください。 **必須**

- 就労
- 妊娠・出産
- 疾病・障がい
- 介護・看護等
- 災害復旧
- 求職活動
- 就学・職業訓練等
- 虐待・DVのおそれ
- 不在（離婚・未婚・死別・拘禁・その他）
- 不在（離婚調停中）
- その他（事前に学務管理課へご相談ください）

選択解除

氏名（母）を入力してください。 **選択肢の結果によって入力条件が変わります**

入力文字数： 0 / 50

フリガナ（母）を入力してください。 **選択肢の結果によって入力条件が変わります**

入力文字数： 0 / 50

生年月日（母）を入力してください。 **選択肢の結果によって入力条件が変わります**

数字は半角で入力してください。

年  月  日

連絡先（母）を入力してください。

選択肢の結果によって入力条件が変わります

電話番号

勤務先名称（母）を入力してください。

選択肢の結果によって入力条件が変わります

【添付書類】就労・内職証明書または自営業・農業申告書。

入力文字数： 0 / 50

勤務先所在地（母）を入力してください。

選択肢の結果によって入力条件が変わります

入力文字数： 0 / 50

就労時間（日）（母）を入力してください。

選択肢の結果によって入力条件が変わります

1日

時間

就労時間（週）（母）を入力してください。

選択肢の結果によって入力条件が変わります

週

日

通勤時間（母）を入力してください。

選択肢の結果によって入力条件が変わります

片道の通勤時間を入力してください。

分

育児休業の取得状況（母）を選択してください。

選択肢の結果によって入力条件が変わります

- 取得していない。
- 取得している。入園できない場合は、育児休業期間の延長。
- 取得している。入園できない場合は、親族に預けて職場に復帰する。
- 取得している。入園できない場合は、一時保育等を利用して職場に復帰する。
- 取得している。入園できない場合は、（下記に入力）

選択解除

育児休業開始日（母）を入力してください。

必須

選択肢の結果によって入力条件が変わります

数字は半角で入力してください。

令和  年  月  日

育児休業終了日（母）を入力してください。

必須

選択肢の結果によって入力条件が変わります

令和  年  月  日

病名・障がい名（母）を入力してください。

選択肢の結果によって入力条件が変わります

【添付書類】診断書、障害者手帳の写しまたは障害年金等の証書の写し。

入力文字数： 0 / 100

治療見込み期間（母）を選択してください。

選択肢の結果によって入力条件が変わります

終了見込み年月日

未定

選択解除

介護・看護時間（日）（母）を入力してください。

選択肢の結果によって入力条件が変わります

1日  時間

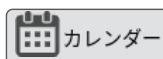
介護・看護時間（週）（母）を入力してください。

選択肢の結果によって入力条件が変わります

週  日

介護・看護期間（開始日）（母）を入力してください。

選択肢の結果によって入力条件が変わります



介護・看護期間（終了日）（母）を選択してください。

選択肢の結果によって入力条件が変わります

見込み年月日

未定

選択解除

学校名称（母）を入力してください。 選択肢の結果によって入力条件が変わります

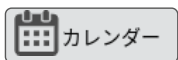
【添付書類】在学証明書または学生証の写しと、在学期間のわかる書類、カリキュラム等。

入力文字数： 0 / 50

学校所在地（母）を入力してください。 選択肢の結果によって入力条件が変わります

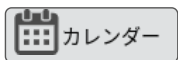
入力文字数： 0 / 50

就学開始日（母）を入力してください。 選択肢の結果によって入力条件が変わります



就学終了日（母）を入力してください。 選択肢の結果によって入力条件が変わります

数字は半角で入力してください。



就労予定申立書（母） ※以下の内容を確認して、チェックを入れてください

選択肢の結果によって入力条件が変わります

私は就労予定（求職活動中）であることを申立ていたします。なお、保育施設等入園後3カ月以内に就労証明書を提出いたします。期限までに就労証明書を提出しない場合は、入園の取消し（解除）となっても異議ありません。

※就労の認定は、「1日4時間以上かつ月16日以上（ひと月に64時間以上）」の仕事であることが要件です。

上記のとおり申立ていたします。

求職活動の方法（母）を選択してください。 選択肢の結果によって入力条件が変わります

- ハローワーク  
 求人誌  
 その他（方法を入力）

選択解除

就労予定年月日（母）を入力してください。 必須 選択肢の結果によって入力条件が変わります

数字は半角で入力してください。

令和  年  月  日

虐待・DVの状況（母）を入力してください。

選択肢の結果によって入力条件が変わります

入力文字数： 0/ 2000

災害復旧の状況（母）を入力してください。

選択肢の結果によって入力条件が変わります

【添付書類】り災証明書など、被害状況を証明できる書類。

入力文字数： 0/ 2000

保育の利用が必要である理由（母）を入力してください。

選択肢の結果によって入力条件が変わります

入力文字数： 0/ 2000

**(該当者のみ) 分娩予定日を入力してください。**

**選択肢の結果によって入力条件が変わります**

出産予定がある場合は、分娩予定日を入力してください。  
妊娠・出産の認定を受ける場合は、添付書類が必要です。  
【添付書類】母子手帳の表紙と、分娩予定日が記入されているページ。



**(該当者のみ) 出産後の対応方法を選択してください。**

**選択肢の結果によって入力条件が変わります**

- 職場復帰
- 育児休業
- 退職
- 求職
- 育児専念

選択解除

**不在の理由（母）を選択してください。**

**選択肢の結果によって入力条件が変わります**

- 離婚
- 未婚
- 死亡
- 拘禁
- その他

選択解除

希望する施設を選択してください。

市外の施設を希望する場合は、オンライン申請はできません。

利用可能な施設のみ申請してください。申請したいいずれかの施設に入園が決定した場合、入園を辞退しても保留通知の発行はできません。

第一希望 **必須**

選択してください。

第二希望（任意）

選択してください。

第三希望（任意）

選択してください。

第四希望（任意）

選択してください。

第五希望（任意）

選択してください。

第六希望（任意）

選択してください。

利用希望期間等について

利用希望期間（開始）を入力してください。 **必須**

入園は各月1日です。入園日の2か月前から受付を開始します。

令和  5 年  4 月

利用希望期間（終了）を選択してください。 **必須**

- 小学校就学前まで  
 その他（年月日を入力）



選択解除

利用を希望する曜日を選択してください。 **必須**

複数選択可能です。

- 月曜日
- 火曜日
- 水曜日
- 木曜日
- 金曜日
- 土曜日

利用希望時間（開始）を入力してください。 **必須**

例：午前 8 時 3 0 分から

午前  から

利用希望時間（終了）を入力してください。 **必須**

例：午後 5 時 0 0 分まで

午後  まで

希望保育時間を選択してください。 **選択肢の結果によって入力条件が変わります**

- 保育標準時間（最長 1 1 時間）
- 保育短時間（最長 8 時間）

選択解除

利用希望時間について

- ・ひと月の就労時間が 1 2 0 時間未満の場合は、原則として「保育短時間認定（1日最大 8 時間の利用）」となります。
- ・ひと月の就労時間が 1 2 0 時間未満の方で、就労時間がシフト制であること等により、保育標準時間認定（1日最大 1 1 時間の利用）を希望される場合には、以下にその理由をご記入ください。

入力文字数： 0 / 300

## 兄弟姉妹について

### 兄弟姉妹で同じ月に申込みの場合

同じ施設に入園できない場合の対応方法

- 兄弟姉妹が全員、同じ施設（園）に入園できるまで待つ。
- 兄弟姉妹が別々の施設（園）であっても入園する。

選択解除

### 認定こども園（教育部分）・幼稚園・特別支援学校幼稚部等に通園中の兄弟姉妹はいますか。

必須

※申し込み年度の在園状況

- いない
- いる

選択解除

### 氏名と続柄を入力してください。 **選択肢の結果によって入力条件が変わります**

続柄は、申請児童から見ての続柄を入力してください。  
例：稲敷太郎（兄）

入力文字数： 0 / 50

### 長期休暇中（夏休み）などの保育状況を入力してください。

**選択肢の結果によって入力条件が変わります**

上記児童を誰がどこで保育をするか、入力してください。  
例：祖父母が祖父母の自宅で保育をする。

入力文字数： 0 / 100

## 父方の祖父の状況

### 氏名（父方の祖父）を選択してください。 **選択肢の結果によって入力条件が変わります**

- 氏名を入力

- 死別・不在

選択解除

住所（父方の祖父）を選択してください。

選択肢の結果によって入力条件が変わります

- 同居・敷地内別居
- 別居（住所を入力）

選択解除

年度末時点の年齢（父方の祖父）

選択肢の結果によって入力条件が変わります

昭和39（1964）年4月2日生まれ以降の方は、年度末時点で60歳未満です。

60歳未満の同敷地内にお住まいの祖父母は、保育を必要とする理由を証明する書類の添付が必要です。添付がない場合は、優先度が調整されます。

- 60歳未満
- 60歳以上

選択解除

就労状況（父方の祖父）を選択してください。

選択肢の結果によって入力条件が変わります

- 会社員
- パート
- 公務員
- 自営業
- 内職
- 無職
- その他（就労形態を入力）

選択解除

勤務先名称（父方の祖父）を入力してください。

選択肢の結果によって入力条件が変わります

【添付書類】就労の方は、就労・内職証明書または自営業・農業申告書。

就学の方は、在学証明書または学生証の写しと、在学期間のわかる書類、カリキュラム等。

入力文字数： 0 / 50

勤務先電話（父方の祖父）を入力してください。

選択肢の結果によって入力条件が変わります

電話番号

就労時間（日）（父方の祖父）を入力してください。

選択肢の結果によって入力条件が変わります

1日

時間

**就労時間（週）（父方の祖父）を入力してください。** 選択肢の結果によって入力条件が変わります

週

日

**疾病・障がい等の名称（父方の祖父）を入力してください。**

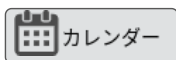
選択肢の結果によって入力条件が変わります

【添付書類】 疾病の場合は、診断書。

入力文字数： 0 / 50

**入院の場合（開始日）（父方の祖父）を入力してください。**

選択肢の結果によって入力条件が変わります



**入院の場合（終了日）（父方の祖父）を選択してください。**

選択肢の結果によって入力条件が変わります

見込み年月日

未定

選択解除

**通院の場合（月）（父方の祖父）を入力してください。**

選択肢の結果によって入力条件が変わります

月

回

**通院の場合（週）（父方の祖父）を入力してください。**

選択肢の結果によって入力条件が変わります

週

日

## 父方の祖母の状況

**氏名（父方の祖母）を選択してください。** 選択肢の結果によって入力条件が変わります

氏名を入力

死別・不在

選択解除

**住所（父方の祖母）を選択してください。**

選択肢の結果によって入力条件が変わります

同居・敷地内別居

別居（住所を入力）

選択解除

**年度末時点の年齢（父方の祖母）**

選択肢の結果によって入力条件が変わります

昭和39（1964）年4月2日生まれ以降の方は、年度末時点で60歳未満です。

60歳未満の同敷地内にお住まいの祖父母は、保育を必要とする理由を証明する書類の添付が必要です。添付がない場合は、優先度が調整されます。

60歳未満

60歳以上

選択解除

**就労状況（父方の祖母）を選択してください。**

選択肢の結果によって入力条件が変わります

会社員

パート

公務員

自営業

内職

無職

その他（就労形態を入力）

選択解除

**勤務先名称（父方の祖母）を入力してください。**

選択肢の結果によって入力条件が変わります

【添付書類】就労の方は、就労・内職証明書または自営業・農業申告書。

就学の方は、在学証明書または学生証の写しと、在学期間のわかる書類、カリキュラム等。

入力文字数： 0 / 50

**勤務先電話（父方の祖母）を入力してください。**

選択肢の結果によって入力条件が変わります

電話番号

就労時間（日）（父方の祖母）を入力してください。

選択肢の結果によって入力条件が変わります

1日

時間

就労時間（週）（父方の祖母）を入力してください。

選択肢の結果によって入力条件が変わります

週

日

疾病・障がい等の名称（父方の祖母）を入力してください。

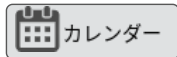
選択肢の結果によって入力条件が変わります

【添付書類】 疾病の場合は、診断書。

入力文字数： 0 / 50

入院の場合（開始日）（父方の祖母）を入力してください。

選択肢の結果によって入力条件が変わります



入院の場合（終了日）（父方の祖母）を選択してください。

選択肢の結果によって入力条件が変わります

見込み年月日

未定

選択解除

通院の場合（月）（父方の祖母）を入力してください。

選択肢の結果によって入力条件が変わります

月

回

通院の場合（週）（父方の祖母）を入力してください。

選択肢の結果によって入力条件が変わります

週

日

母方の祖父の状況

氏名（母方の祖父）を選択してください。

選択肢の結果によって入力条件が変わります

氏名を入力

死別・不在

選択解除

住所（母方の祖父）を選択してください。

選択肢の結果によって入力条件が変わります

同居・敷地内別居

別居（住所を入力）

選択解除

年度末時点の年齢（母方の祖父）

選択肢の結果によって入力条件が変わります

昭和39（1964）年4月2日生まれ以降の方は、年度末時点で60歳未満です。

60歳未満の同敷地内にお住まいの祖父母は、保育を必要とする理由を証明する書類の添付が必要です。添付がない場合は、優先度が調整されます。

60歳未満

60歳以上

選択解除

就労状況（母方の祖父）を選択してください。

選択肢の結果によって入力条件が変わります

会社員

パート

公務員

自営業

内職

無職

その他（就労形態を入力）

選択解除

勤務先名称（母方の祖父）を入力してください。

選択肢の結果によって入力条件が変わります

【添付書類】就労の方は、就労・内職証明書または自営業・農業申告書。

就学の方は、在学証明書または学生証の写しと、在学期間のわかる書類、カリキュラム等。

勤務先電話（母方の祖父）を入力してください。 選択肢の結果によって入力条件が変わります

電話番号

就労時間（日）（母方の祖父）を入力してください。 選択肢の結果によって入力条件が変わります

1日

時間

就労時間（週）（母方の祖父）を入力してください。 選択肢の結果によって入力条件が変わります

週

日

疾病・障がい等の名称（母方の祖父）を入力してください。

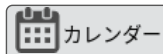
選択肢の結果によって入力条件が変わります

【添付書類】 疾病の場合は、診断書。

入力文字数： 0 / 50

入院の場合（開始日）（母方の祖父）を入力してください。

選択肢の結果によって入力条件が変わります



入院の場合（終了日）（母方の祖父）を選択してください。

選択肢の結果によって入力条件が変わります

見込み年月日

未定

選択解除

通院の場合（月）（母方の祖父）を入力してください。

選択肢の結果によって入力条件が変わります

月

回

通院の場合（週）（母方の祖父）を入力してください。

選択肢の結果によって入力条件が変わります



週

日

## 母方の祖母の状況

氏名（母方の祖母）を選択してください。

選択肢の結果によって入力条件が変わります

氏名を入力

死別・不在

選択解除

住所（母方の祖母）を選択してください。

選択肢の結果によって入力条件が変わります

同居・敷地内別居

別居（住所を入力）

選択解除

年度末時点の年齢（母方の祖母）

選択肢の結果によって入力条件が変わります

昭和39（1964）年4月2日生まれ以降の方は、年度末時点で60歳未満です。

60歳未満の同敷地内にお住まいの祖父母は、保育を必要とする理由を証明する書類の添付が必要です。添付がない場合は、優先度が調整されます。

60歳未満

60歳以上

選択解除

就労状況（母方の祖母）を選択してください。

選択肢の結果によって入力条件が変わります

会社員

パート

公務員

自営業

内職

無職

その他（就労形態を入力）

選択解除

勤務先名称（母方の祖母）を入力してください。

選択肢の結果によって入力条件が変わります

【添付書類】就労の方は、就労・内職証明書または自営業・農業申告書。  
就学の方は、在学証明書または学生証の写しと、在学期間のわかる書類、カリキュラム等。

入力文字数： 0 / 50

**勤務先電話（母方の祖母）を入力してください。** 選択肢の結果によって入力条件が変わります

電話番号

**就労時間（日）（母方の祖母）を入力してください。** 選択肢の結果によって入力条件が変わります

1日

 時間

**就労時間（週）（母方の祖母）を入力してください。** 選択肢の結果によって入力条件が変わります

週

 日

**疾病・障がい等の名称（母方の祖母）を入力してください。**

選択肢の結果によって入力条件が変わります

【添付書類】 疾病の場合は、診断書。

入力文字数： 0 / 50

**入院の場合（開始日）（母方の祖母）を入力してください。**

選択肢の結果によって入力条件が変わります



**入院の場合（終了日）（母方の祖母）を選択してください。**

選択肢の結果によって入力条件が変わります

見込み年月日

未定

選択解除

**通院の場合（月）（母方の祖母）を入力してください。**

選択肢の結果によって入力条件が変わります

月

 回

通院の場合（週）（母方の祖母）を入力してください。

選択肢の結果によって入力条件が変わります

週

日

入園児童の兄弟姉妹・同敷地内に居住する親族

申請児童・父母・祖父母は別の項目で入力するため、ここでの入力は必要ありません。

氏名（1人目）を入力してください。

入力文字数：0/50

続柄（1人目）を入力してください。

利用を希望する児童から見た続柄を入力してください。

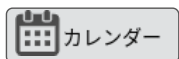
性別（1人目）を選択してください。

男性

女性

選択解除

生年月日（1人目）を入力してください。



職業等（1人目）を入力してください。

例：会社員、パート、無職、学生、園児など

氏名（2人目）を入力してください。

入力文字数：0/50

続柄（2人目）を入力してください。

利用を希望する児童から見た続柄を入力してください。

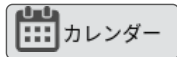
性別（2人目）を選択してください。

男性

女性

選択解除

生年月日（2人目）を入力してください。



職業等（2人目）を入力してください。

例：会社員、パート、無職、学生、園児など

氏名（3人目）を入力してください。

入力文字数： 0 / 50

続柄（3人目）を入力してください。

利用を希望する児童から見た続柄を入力してください。

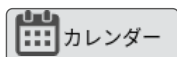
性別（3人目）を選択してください。

男性

女性

選択解除

生年月日（3人目）を入力してください。



職業等（3人目）を入力してください。

例：会社員、パート、無職、学生、園児など

氏名（4人目）を入力してください。

入力文字数：0/50

続柄（4人目）を入力してください。

利用を希望する児童から見た続柄を入力してください。

性別（4人目）を選択してください。

男性

女性

選択解除

生年月日（4人目）を入力してください。



職業等（4人目）を入力してください。

例：会社員、パート、無職、学生、園児など

氏名（5人目）を入力してください。

入力文字数：0/50

続柄（5人目）を入力してください。

利用を希望する児童から見た続柄を入力してください。

性別（5人目）を選択してください。

男性

女性

選択解除

生年月日（5人目）を入力してください。



職業等（5人目）を入力してください。

例：会社員、パート、無職、学生、園児など

他市町村からの転入について

2年以内に他市町村から稲敷市へ転入されましたか。 **必須**

- いいえ
- はい（転入前の住所を入力）

選択解除

上記住所地での認定こども園・幼稚園・保育園等の入園状況

選択肢の結果によって入力条件が変わります

- 入園していた（施設名を記入）

- 入園していなかった。

選択解除

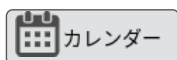
施設の所在地 選択肢の結果によって入力条件が変わります

- 転入前の住所地と同じ市町村
- 転入前の住所地とは異なる市町村（施設の住所を入力）

選択解除

利用開始日 選択肢の結果によって入力条件が変わります

転入前に利用していた施設の利用開始日を入力してください。



利用終了日 選択肢の結果によって入力条件が変わります

転入前に利用していた施設の利用終了日を入力してください。



## その他

### 確認事項 1 必須

「令和5年度入園のご案内～認定こども園（2・3号）・保育園～」の内容を確認しましたか。

確認しました。

### 確認事項 2 必須

利用可能な施設のみ申請してください。申請したいいずれかの施設に入園が決定した場合、入園を辞退しても保留通知の発行はできません。

確認しました。

### 確認事項 3 必須

同敷地内に住む60歳未満（昭和39年4月2日生まれ以降）の祖父母がいる場合は、それぞれの方について、お子さまの保育にあたれない理由を証明する書類を添付してください。添付がない場合は、優先度が調整されます。

確認しました。

## 特記事項

補足情報がある場合などはここに入力してください。  
問い合わせは、稲敷市役所学務管理課の窓口かお電話にてお願いいたします。

入力文字数： 0 / 500

## 添付書類

画像データ等を添付してください。必要な書類は、令和5年度入園のご案内（15ページ）でご確認ください。「就労・内職証明書」「自営業・農業申告書」「看護・介護申告書」は稲敷市の様式のみ受け付けます。

## 保育を必要とする理由を証明する書類（父）

添付ファイル

選択肢の結果によって入力条件が変わります

## 保育を必要とする理由を証明する書類（母）

添付ファイル

選択肢の結果によって入力条件が変わります

## 保育を必要とする理由を証明する書類（祖父母）を添付してください。

添付ファイル

選択肢の結果によって入力条件が変わります

年度末時点で60歳未満の同敷地内にお住まいの祖父母は、保育を必要とする理由を証明する書類の添付が必要です。添付がない場合は、優先度が調整されます。

## 障害者手帳・療育手帳などを添付してください。

添付ファイル

選択肢の結果によって入力条件が変わります

等級と名前が記載されているページを添付してください。

## その他の添付書類（課税証明書など）

添付ファイル

稲敷市外に住民登録のある父母がいる場合は、課税証明書の添付が必要です。令和5年度入園のご案内（16ページ）をご確認ください。

閉じる

【操作に関する】お問い合わせ先コールセンター  
TEL：0120-464-119  
（平日 9：00～17：00 年末年始除く）  
FAX：06-6455-3268  
e-MAIL：[help-shinsei-ibaraki@s-kantan.com](mailto:help-shinsei-ibaraki@s-kantan.com)

【各手続き等の内容に関するお問い合わせ先】  
直接担当課にお問い合わせください。