

電子申請(インターネット)でお申し込みの方へ

※申請時点で多摩市民の方のみ電子申請(インターネット)で受付できます。
市外からの転入予定の方はお住まいの市町村を通して申し込みをしてください。

(1) 電子申請の種類

① 新規入所申請フォーム

申請時点で認可保育所等に在籍していない方にご利用ください。
(認証保育所や幼稚園、認定こども園(3～5歳児クラス)に在園されている方も新規申請扱いとなります)

② 転所申請フォーム

申請時点で認可保育所等に在籍している方で
市内認可保育所等への転所をご希望の方にご利用ください。

③ 不足書類提出フォーム

多摩市認可保育所等の入所・転所申請を既に行っている方で
不足書類の提出をご希望の方にご利用ください。



(2) 電子申請の流れ

① 電子申請にアップロードするための申請書類データの作成

電子申請フォームは申請書類の電子データ(エクセルファイルやPDFまたは画像ファイル)のアップロード方式です。まず、アップロードするための申請書類を公式ホームページの指示に従って作成してください。また、就労証明書等の保育の必要性の事由を証明する書類も電子データとして準備してください。
※画像データでの提出の場合、書類を撮影した写真での提出はご遠慮ください。(スキャン画像は可)

② 入所希望月の申請期間に指定のフォームへデータをアップロードする

上記の電子申請フォームのうちご自身に当てはまる電子申請フォームにデータをアップロードしてください。
※アップロード先は多摩市公式ホームページを確認してください。

③ 子育て支援課から郵送で受領確認票等が届く

受領後、送付宛名記載用紙に記載いただいた住所へ受付票と受領確認票が届きます。
不足書類がある方には「不足書類添付票」が同封されています。必ず中身を確認してください。

④ (不足書類がある場合) 不足の書類を提出する

不足の書類を申請受付期間内に多摩市子育て支援課に提出してください。

(3) 電子申請での注意点(必ずご確認ください)

○Apple(Mac、iPhone、iPad等)のNumbersでの編集はシステムでの読み取りができません。書類はNumbers以外で編集し、用意してください。

○いずれもフォームの確認事項をすべて確認した上でアップロードを行ってください。不足や不備等があった場合は申込み自体を受け付けられない場合もあります。アップロードするファイルや確認事項を再度すべて確認した上で申請してください。

○電子申請はシステム運営の都合上、月によっては利用できなくなる場合もございます。予告なく電子申請フォームを閉鎖する場合がありますので予めご了承ください。

○申請期間は郵送・窓口と同じです。(P.12～P.14の「10 入所受付期間」をご確認ください)締切時間は申し込み締切日の23:59です。締切時間を過ぎるとデータのアップロード、送信できなくなりますので時間内に提出を完了してください。

送付先宛名記載用紙

〒 206-
東京都多摩市
様

令和6年度申請

書類の送付先の住所をご記入ください。
※枠線部内に収まるように記入してください。

書類の送付先の保護者氏名をご記入ください。
※下線部内に収まるようにご記載ください。

窓口申請または市外から転入予定で申し込む場合は不要

児童氏名 _____ 様
第一希望園 _____

今回申請する児童の氏名
及び第一希望の園名をご
記入ください。

市使用欄

宛先ご記入のお願い

この用紙は、保育所等入所申請書を提出いただいた方への受付票等の送付及び提出書類に不足・不備があった場合に連絡する際の宛先として利用します。認定申請書類の内容に不足・不備があった場合、必要な書類を記載した不足書類添付票を同封しますので、必要書類を期日までにご用意いただき、不足書類添付票とともにご提出ください。

※窓口申請または市外から転入予定での申請の場合、提出の必要はありません。

【郵送申請前のチェック表】 ～以下の提出物は揃っていますか？～

- 教育・保育給付認定及び保育所等入所申込書(表面・裏面)
- 令和6年度保育所等申込承諾書(表・裏面)
- 保護者の保育の必要性の事由を証明する書類(保護者分)
- 児童状況票(表・裏面)

※あくまで上記は申請前のチェック表です。申請時に間に合わない場合等は、不足書類として取り扱います。

※このおたよりに心あたりのない場合は、下記問い合わせ先までご連絡ください。

問い合わせ
多摩市子ども青少年部子育て支援課
計画推進・保育担当
〒206-8666 多摩市関戸6-12-1
電話：042-338-6850

受付者	市使用欄	A
同居者確認		
人		
受付方法		
郵・窓・電子		

多摩市長 殿

教育・保育給付認定及び保育所等入所申込書

次のとおり、施設型給付費・地域型保育給付費の教育・保育給付認定及び保育所等入所を申し込みます。

住所	〒	—	多摩市	
別居の場合は氏名の後に(別居)と記入	フリガナ 氏名		児童との続柄	携帯電話
代表保護者 (保育所申請等に関する ことで日中連絡の取り やすい方)			必須	生年月日
保護者2(ひとり親の 場合は「不存在」と記 入してください)			必須	年齢 (R6.4.1時点)
				職業(児童は保育施設・幼稚園名等) 保護者が別居の場合は住所を記入
保育希望期間	開始	年	月から卒園まで	出産要件での申込み のみ保育終了月を記入
				年
				月まで

申込児童	フリガナ		クラス年齢 (R6.4.1現在の年齢)		クラス年齢 (R6.4.1現在の年齢)		クラス年齢 (R6.4.1現在の年齢)		
	氏名		歳		歳		歳		
	生年月日 (西暦)	年	月	日	年	月	日	年	月

入所を希望する保育所等の名称 ※第6希望以上の希望園がある場合は別紙を付け、下記にチェックを付けてください。(自由様式)	第1希望	【 見学 <input type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> 未 <input type="checkbox"/> 】	【 見学 <input type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> 未 <input type="checkbox"/> 】	【 見学 <input type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> 未 <input type="checkbox"/> 】
	第2希望	【 見学 <input type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> 未 <input type="checkbox"/> 】	【 見学 <input type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> 未 <input type="checkbox"/> 】	【 見学 <input type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> 未 <input type="checkbox"/> 】
	第3希望	【 見学 <input type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> 未 <input type="checkbox"/> 】	【 見学 <input type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> 未 <input type="checkbox"/> 】	【 見学 <input type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> 未 <input type="checkbox"/> 】
	第4希望	【 見学 <input type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> 未 <input type="checkbox"/> 】	【 見学 <input type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> 未 <input type="checkbox"/> 】	【 見学 <input type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> 未 <input type="checkbox"/> 】
	第5希望	【 見学 <input type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> 未 <input type="checkbox"/> 】	【 見学 <input type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> 未 <input type="checkbox"/> 】	【 見学 <input type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> 未 <input type="checkbox"/> 】

希望園について別紙を提出する場合はチェック 第6希望以上の希望園があり、別紙を提出する 第6希望以上の希望園があり、別紙を提出する 第6希望以上の希望園があり、別紙を提出する

※2人以上同時に新規申請する場合のみご記入ください。
※下記希望条件選択欄から希望する番号を1つ選び、✓を付けてください。

きょうだいと同時に入所できる場合のみ、利用を希望(1人でも入所できない場合は、全員入所しない)

- ①同じ施設のみ、利用希望
- 別の施設でも利用希望
 - ②希望順位よりも、同じ施設の利用を優先
 - ③同じ施設よりも、希望順位の高い施設の利用を優先

きょうだい1人だけ入所することも可能

- 同じ施設のみ、利用希望
 - ④上の子の利用を優先(※上の子のみ決定する場合あり)
 - ⑤下の子の利用を優先(※下の子のみ決定する場合あり)
- 別施設でも、利用可能
 - ⑥希望順位よりも、同じ施設の利用を優先
 - ⑦同じ施設よりも、希望順位の高い施設の利用を優先

同居者 ※申込児童以外	フリガナ 氏名	児童との続柄	携帯電話(同居者は任意)	生年月日	年齢 (R6.4.1時点)	職業 (児童は保育施設・幼稚園名等)	

税情報の提供について 同意します

多摩市が保育施設(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民税の情報(同一世帯者を含む。)及び税情報について根拠となる申請書等及び世帯情報を閲覧し、並びにその情報に基づき決定した利用者負担額等について、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。

令和5年1月1日現在、多摩市に住民登録がありましたか	父	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ (市区町村名) に住民登録があります	令和6年1月1日現在、多摩市に住民登録がありましたか	父	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ (市区町村名) に住民登録があります
	母	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ (市区町村名) に住民登録があります		母	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ (市区町村名) に住民登録があります

※いいえにチェックをつけた方は、令和5年1月1日に住民登録のある市区町村で発行される令和5年度市町村民税課税・非課税証明書(写)または令和5年度納税通知書を提出してください。4月～8月の入所申請をされる方は提出が必要ですが、9月以降の入所申請の方は提出不要です。

※いいえにチェックをつけた方は、令和6年1月1日に住民登録のあった市区町村で令和6年6月頃に発行される令和6年度市町村民税課税・非課税証明書(写)または令和6年度納税通知書を提出してください。



保育の必要性	代表保護者											保護者2											
	就労	求職	出産	疾病	障がい	看護	介護	就学	災害	不存在	特例	その他	就労	求職	出産	疾病	障がい	看護	介護	就学	災害	不存在	特例
✓を記入⇒	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
就労	勤務先名称											勤務先名称											
	●個人事業主の場合、追加書類が必要です。入所のしおりP.16参照											●個人事業主の場合、追加書類が必要です。入所のしおりP.16参照											
出産	内定者の場合、内定日 令和 年 月 日 から開始予定											内定者の場合、内定日 令和 年 月 日 から開始予定											
	分娩予定日 令和 年 月 日											分娩予定日 令和 年 月 日											
疾病又は障がい	傷病名・障害名											傷病名・障害名											
	手帳の有無、等級											手帳の有無、等級											
看護介護	被看護・仰護者名											被看護・仰護者名											
	病名・障害名											病名・障害名											
就学	病院名											病院名											
	手帳等級											手帳等級											
区分	<input type="checkbox"/> 学校教育法に基づく学校 <input type="checkbox"/> 教育機関通学											<input type="checkbox"/> 学校教育法に基づく学校 <input type="checkbox"/> 教育機関通学											
	<input type="checkbox"/> 通信教育 ※当てはまる項目に✓をつけてください											<input type="checkbox"/> 通信教育 ※当てはまる項目に✓をつけてください											
名称																							
就学期間	年 月 日 ~ 年 月 日											年 月 日 ~ 年 月 日											

生活保護	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	担当ケースワーカー名	
------	----------------------------	----------------------------	------------	--

※保護者及び同居の親族(20歳以上65歳未満)は、保育の必要性の事由を証明する書類の提出が必要です。


祖父母の状況	続柄	氏名	年齢 (R6.4.1時点)	申請者との居住 (どちらかに✓)			
				同居	別居	不存在	他界
祖父	祖父			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	祖母			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	祖父			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	祖母			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

家庭状況に関する提出書類等確認表

下記項目すべてについて、「はい」「いいえ」のいずれかに☑を記入してください。

区分	No	項目	はい	いいえ	「はい」の場合に必要な書類等
世帯	1	ひとり親世帯ですか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	下記のいずれかのコピーを提出してください。 ・ひとり親家庭等医療費助成制度のマル親医療証・戸籍謄本 ・児童扶養手当証書・離婚届受理証明書・ひとり親制度認定通知書 等
	2	離婚を前提として、かつ別居中(住民票が別)ですか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	下記等の離婚前提であることを証明できる書類を提出してください。 ・離婚調停書類(裁判所からの通知) ・担当弁護士が証明する書類 等
	3	ひとり親世帯(2の離婚前提含む)の方でお子さんのほかに同居者はいますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	「教育・保育給付認定及び保育所等入所申込書」(A)表面の同居者欄に、その方の氏名等を記入してください。
	4	保育料の滞納がありますか。(審査時点。在園・卒園・退園児滞納分含む)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	子育て支援課窓口にて、児童手当の充当の申請及び納付誓約の手続きをしてください。
	5	同居者の中で身体障害者手帳、愛の手帳または精神障害者保健福祉手帳を所有している方がいますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	所有している手帳(写)を提出してください。
保護者	6	保護者は親族(3親等以内の血族・姻族)が経営している事業所で就労している方ですか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	親族が経営している事業所で就労している方 該当者 : <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 就労者から見た 経営者の続柄 :
	7	保育の必要性の事由が一人につき、2つ以上重複してありますか。(就労と障がい・就労と介護等)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	保育の必要性の事由を証明する書類をすべて提出してください。 該当者 : <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母
	8	同居している保護者以外の親族(20歳以上65歳未満)のうち、求職中またはこれに準ずる状態の方がいますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	9	現在は働いていないが就労が内定している方ですか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	就労証明書(多摩市様式)の3.雇用(予定)期間等の就労開始日が内定日のものを提出してください。
	10	保育所等へ入所できた場合、契約の勤務時間や勤務日が増えるまたは減る予定はありませんか。(育児時短勤務は該当しません)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	就労証明書(多摩市様式)の18.「保育所入所後に勤務時間勤務日が変わる場合」の欄に記入したものを提出してください。
児童	11	保護者のどちらかまたは両方が市内認可保育所等・市内認証保育所・市内企業主導型保育所・市内学童クラブで働いている、もしくは働く予定ですか。 以下の資格・免許・修了証をもって月20日以上、一日6時間以上の就労がある方 (保育士、幼稚園教諭、保育教諭、小学校教諭、養護教諭、保健師、看護師、准看護師、助産師、放課後支援員)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	就労証明書(多摩市様式)の6.就労時間で1日6時間以上月20日以上契約があり、13.保育士等としての勤務実態の有無欄が有であるものを提出してください。
	12	お子さんは、前年度4月または産休終了月の翌月から、継続して待機していますか(市内在住の児童のみ、産休終了月の翌月からの場合は、産後休暇のみ取得し、産後休暇取得後に復職する場合に限る)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	当初希望した入所月を下記に記入してください。 令和 年 月 入所分
	13	お子さんは、多摩市民で連携施設に継続入所ができない認可保育所・家庭的保育事業所・小規模保育事業所・事業所内保育事業所に入所している満3歳(4月1日時点)の児童ですか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	14	次の施設の利用実績が、前年度4月または産休終了月の翌月から継続して週12時間以上ありますか。 ①認証保育所 ②市内認可保育所の定期利用保育 ③市内認可保育所の一時保育 ④各自治体に届出のある認可外保育施設 ⑤企業主導型保育所	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	「保育受託証明書」を提出してください。 ※「保育受託証明書」の様式は多摩市公式ホームページを確認してください。
	15	申請児童以外のきょうだいが、市内保育所等に入所していますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	「教育・保育給付認定及び保育所等入所申込書」(A)表面の同居者欄に、そのお子さんの通う保育所等の在籍施設名を記入してください。
16	お子さんは、身体障害者手帳、愛の手帳または精神障害者保健福祉手帳を所有していますか、もしくは多摩市が協議を行い医療的ケアを実施可とした医療的ケア児ですか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	所有している手帳(コピー)、医療的ケア児の場合は指定された書類を提出してください。	

令和6年度保育所等申込承諾書

市使用欄	
------	--

申込みにあたって、以下のすべての項目について承諾していただく必要があります。
 すべての項目を確認し、内容確認欄に✓または○を付けてください。
 不明な点は、必ず関連するしおりのページを参照いただくか、子育て支援課までお問い合わせください。
 多摩市では、承諾事項と相違のあった場合は退所という厳しい対応をしています。
 個人的な事情には、配慮できかねる場合もありますので、十分ご承知おきください。

児童名	
-----	--

●入所申請・利用調整について

No	項目	しおり	チェック項目
1	【申請内容の確認】 提出された内容の確認のために、必要に応じて住民基本台帳に記載された情報や、世帯員の課税状況、障害者手帳の有無や等級等を、公簿により閲覧します。		<input type="checkbox"/>
2	【保育所等・関係機関との情報交換】 保育の必要性及び緊急連絡先の確認のため、保護者の状況等を在籍する施設・関係機関と情報交換を行います。		<input type="checkbox"/>
3	【希望園の確認】 希望園は通える範囲で書いてください。通える範囲か、希望する保育環境かは、見学をして確認してください。希望順位が低くても、空きがある場合には入所決定します。通えない園で、辞退をした場合は⇒下記No8【入所の辞退】になりますので、ご注意ください。	P.10	<input type="checkbox"/>
4	【疾病・障がい・アレルギーのある児童の受け入れ確認】 疾病や障がい、アレルギーのある児童、特別な配慮が必要な児童については、医療機関での集団保育の可否及び保育所等での受け入れの可否を、申請前に必ず確認してください。確認せず入所決定となった場合は、受け入れができません。	P.10	<input type="checkbox"/>
5	【利用調整の方法①】 利用調整は、期限までに市に提出された書類により行います。期限後に提出された書類は、次回利用調整から反映します。	P.23	<input type="checkbox"/>
6	【利用調整の方法②】 保育の必要性を証明する書類(就労証明書等)の記載内容に不備等または、提出がない場合は、「求職」の指数になります。	P.15,16,28	<input type="checkbox"/>
7	【利用調整の方法③】 月齢を満たしていない保育所等を希望された場合は、その保育所等は無効となります。	P.7	<input type="checkbox"/>
8	【入所の辞退】 入所決定後に入所を辞退する場合は、次回の利用調整において、指数の減算を行います(翌年度まで減算継続。ただし、入院等やむを得ない場合は除く)。再度、入所を希望する場合は、改めて入所申請が必要です。	P.32	<input type="checkbox"/>
9	【入所の取消】 申請内容に虚偽が認められる場合または申請内容が事実と異なる場合は、入所決定を取り消すことがあります。		<input type="checkbox"/>
10	【申込み後の内容の変更手続きと入所の取消】 申請時点から入所までの間に、勤務条件(退職や勤務時間減等)等保育の必要性に変更が生じ、指数が低くなる、または指数が同位の場合の優先順位が低くなる場合は入所決定を取り消します。また、入所後にその事実が判明した場合は、退所となります。そのため申込み後の内容の変更が分かり次第、速やかに届出をしてください。	P.23	<input type="checkbox"/>
11	【就労を入所要件で申込みの方】 申請後に転職をする場合は、申請時から入所時の基本指数と調整指数、指数が同位の場合の優先順位が下がらない場合に限り、入所取消とはなりません。※育児休業を取得している会社から転職する場合を除く。	P.18	<input type="checkbox"/>
12	【申込み後の家庭状況や保育の必要性の事由の変更手続き】 家庭状況の変更(住所・代表者・結婚・離婚・同居者の増減等)、保育の必要性の事由の変更(就労・疾病・就学・求職・育児休業等)があった場合は分かり次第速やかに該当書類を提出してください。理由なく遅れた場合は入所取消・退所になることがあります。	P.30	<input type="checkbox"/>
13	【申込み後の申請内容の変更手続き】 入所の必要がなくなった、希望園の追加変更、市町村民税所得割課税額の変更があった場合は、分かり次第速やかに該当書類を提出してください。	P.30	<input type="checkbox"/>
14	【退所になる条件】 保育の必要性の事由がなくなったとき、または保育の必要性の事由があっても2ヶ月間連続して保育所等に通所しない場合は、退所になります。	P.8	<input type="checkbox"/>

●施設について

15	【こころプティ保育園、あすのき保育園、さっちゃんルーム、あおぞらルーム、保育室ぼけっとぼけをご希望の方】 上記施設は0～2歳児の保育施設となります。3歳児クラスからは、下記進級先保育所への進級となります。 【各施設の進級先】 <こころプティ保育園>こころ保育園、<あすのき保育園>ゆりのき保育園・かしのき保育園・りすのき保育園のいずれか(進級先は希望調査を行い施設が決定)、<さっちゃんルーム>みさと保育所、<あおぞらルーム>あおぞら保育園・あおぞらばれっと保育園のいずれか(進級先は希望調査を行い施設が決定)、<保育室ぼけっとぼけ>おだ認定こども園(2歳児の場合、保育室ぼけっとぼけに前年9月までに在籍していることが条件となります。)	P.48 P.49	<input type="checkbox"/>
16	【小規模保育事業・家庭的保育事業をご希望の方】 0～2歳の保育施設となります。保育時間については、支給認定証で標準時間(11時間保育)が認められたとしても、家庭的保育事業所の保育時間は8～17時となります。小規模保育所の保育時間は8～18時(延長含む)となります。	P.48 P.49	<input type="checkbox"/>
17	【おだ認定こども園ご希望の方へ】 2歳児クラスから3歳児クラスに進級される時は認定こども園の性質上、幼稚園同様実費(教材費・施設維持費)の徴収がありますのでご注意ください。また在園児童の育休中の利用時間・号数変更についての取り決めなどもありますので、詳細は園にお問い合わせください。	P.19	<input type="checkbox"/>
18	【3歳児クラス以降の給食費について】 令和元年10月より開始した幼児教育・保育無償化にともない、3歳児クラス以降の保育料は無償となりますが、給食費の徴収がありますので詳細は各園にお問い合わせください。年収360万円未満相当世帯等の副食費については、公費負担となりますので徴収が免除となります。また従来決定していた保育料と比べ給食費が高くなってしまいう世帯へ給食費補助をする算定を行うために世帯員の課税状況を参照いたします。		<input type="checkbox"/>

●要件について

No	項目		
19	【保育要件の考え方について】 保育の必要性は、入所月の1日時点において実際に要件があることが入所の条件となります。(例:実際に「勤務」や「通学」をしていること)入所月の1日時点で傷病等、やむを得ない理由であっても保育要件に該当しない場合には、入所取消・退所となりますので、子育て支援課まで至急ご連絡ください。		<input type="checkbox"/>
20	【出産、入院、災害、特例要件で申込みの方】 多摩市では、類型③出産、④入院・入院と通院、⑧災害、⑩特例の要件での申請は、高い指数を設定し選考しています。そのため、これらの要件で入所された場合には、当初の保育期間終了後、必ず退所となり、他の保育ができない要件が発生(就労を開始する等)しても引き続き在籍することはできません。再度入所を希望する場合は、改めて申込みが必要となります。	P.8	<input type="checkbox"/>
21	【2人以上を同時に申込みの方】 「きょうだい別の月に入所することも可能」ときょうだい条件を選択した方は、1人だけ決定された場合でも就労要件等の保育の必要性の事由が必要となります。定められた期日までに保育の必要性の事由が確認できないときは退所となります。	P.25 ⑥	<input type="checkbox"/>
22	【派遣社員として育休から復帰する予定で入所申込みをする方】 育児休業から復帰後の派遣先が決まっており、かつ就労証明書に復帰後の派遣先と勤務時間がわかる記載がある場合、就労要件で審査を行います。就労証明書裏面の記載要領下部の表記に従って派遣元に就労証明書の作成を依頼し提出してください。ただし、必ず就労証明書に記載の復職先への復職と復職証明書の提出が必要となります。入所月の翌月1日までに就労証明書に記載のある復職先に復職できない、または復職証明書が期日の通りに提出できないときは退所となります。復帰後の派遣先が決まっていない、就労証明書に記入がない場合は求職で審査します。	P.18	<input type="checkbox"/>
23	【求職活動中で申込みの方】 「求職中」で入所決定となった場合、3ヶ月間の期限付き入所となります。求職要件の方は入所後3ヶ月以内に就労を開始し、「就労証明書」を提出することで、引き続き在籍することが可能になります。入所した月の翌々月15日までに、「就労証明書」をご提出いただけない場合は、入所した月の翌々月末日をもって退所となります。	P.8 P.25 ⑥ P.31	<input type="checkbox"/>
24	【就労(採用内定)・入所後に勤務時間・勤務日が変わる方】 就労証明書の「採用内定」もしくは「保育所入所後勤務時間勤務日が変わる場合」で申請した方は、予定の勤務時間数で入所の指数を付けます(指数の-2があります)。入所後、2週間以内に就労内定の方は「就労開始証明書」、勤務時間が変わる場合は「勤務時間増減確定証明書」を提出することで、引き続き在籍することが可能になります。期日までに「就労開始証明書」、「勤務時間増減確定証明書」をご提出いただけない場合、入所申し込み時の申請より指数が下がる場合(勤務時間の減少等)に該当しますので、入所した月の末日をもって退所となります。	P.18 P.25 ⑦	<input type="checkbox"/>
25	【育児休業中で申込みの方①】 育児休業中に新規入所が決定、他の保育所等への転所が決定した場合には、新規入所・転所をした翌月1日以前に育児休業を取得した事業所へ復職し、復職後2週間以内に「復職証明書」を提出してください。期限までに復職できない場合、または復職証明書を提出できない場合、育児休業を取得した事業所へ復帰できないため復職証明書の提出ができない場合は退所となります。	P.30 P.42 P.43 P.44	<input type="checkbox"/>
26	【育児休業中で申込みの方②】 今回の申請が育児休業の延長、または育児休業給付金の受給に使用するための申請で、「育児休業の延長または育児休業給付金の受給に使用するための保育所等入所申請における減算適用の同意書」を提出した方は、調整指数の26(育児休業の延長又は育児休業給付金の受給に使用するための申請)の減算が適用されます。	P.17 P.18 P.29	<input type="checkbox"/>
27	【個人事業主の方で育児による休業中で申込みの方】 育児による休業中に新規入所が決定、他の保育所等への転所が決定した場合には、新規入所・転所をした以前の就労条件で復職し、復職後2週間以内に「復職証明書(個人事業主用)」を提出してください。期限までに復職できない場合、または復職証明書を提出できない場合、育児による休業を取得した事業所へ復帰できないため復職証明書の提出ができない場合は退所となります。	P.30 P.42 P.43 P.44	<input type="checkbox"/>
28	【育児休業または自営業の方で育児による休業期間中の特例保育について】(既に認可保育所等に在籍児童がいて、今回新規申請をする場合) 第二子以降の出産に伴い仕事を離れる場合は、保育の必要性がなくなるため、在籍児は原則退所となります。ただし、①第二子以降の出産のために育児休業を取得する方で②育児休業法に定める育児休業を取得する方、個人事業主の場合は自営業であることがわかる書類の提出をできる方で、③休業開始前の実際に勤務していた期間に児童が在籍していた保育施設に継続して在籍する④育児休業を取得した事業所へ復帰をする場合に限り、特例保育を認めています。 上記①②③④に該当する場合、第二子以降が満1歳に達して最初に迎える4月末日まで、在籍児の在籍を認めています。 ※4月末日を超えて育児休業を取得する場合は、在籍児童は3月末日をもって退所となります(在籍児が5歳児クラスまたは第二子以降が待機児童となっている場合を除く)。	P.42 P.43 P.44	<input type="checkbox"/>

●保育料について

29	【保育料の発生について】 保育料は、月単位での支払いです。月の途中での退所または1日も通所しなくても、月初めに施設に籍がある場合は、1か月分の保育料を納付していただきます。	P.33 P.34 P.37⑦	<input type="checkbox"/>
30	【滞納の督促・差押え等】 保育料を滞納すると、督促状の送付に始まり、保育所を通じての納付催告等、児童手当からの充当、地方税法の例により差押え等の滞納処分を行うことがあります。	P.34	<input type="checkbox"/>
31	【両親が非課税者の場合の保育料算定について】 保育料は原則父母の市町村民税所得割課税額の合計で決定しますが、父母が非課税者で同居者がいる場合は、同居者のなかで市町村民税所得割課税額が一番高い1人の所得割額の金額(家計の主宰者)で保育料を決定します。	P.33	<input type="checkbox"/>
32	【在園児または卒園・退園児がいる方】 保育料(卒園・退園児分を含む)の滞納はありますか。		<input type="checkbox"/>
	【滞納がある方】 <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 30%; vertical-align: top;"> 滞納額 円 </td> <td style="width: 70%; vertical-align: top;"> 【納付方法】 <input type="checkbox"/> 一括支払済 ⇒ 年 月 日 済 領収書を添付してください <input type="checkbox"/> 一括支払いができない方は指数の減算で不利になります。 子育て支援課窓口で、別途、納付誓約手続きが必要です。 </td> </tr> </table>	滞納額 円	
滞納額 円	【納付方法】 <input type="checkbox"/> 一括支払済 ⇒ 年 月 日 済 領収書を添付してください <input type="checkbox"/> 一括支払いができない方は指数の減算で不利になります。 子育て支援課窓口で、別途、納付誓約手続きが必要です。		

確認承諾欄

承認欄	本書類の提出をもって、すべての項目に確認・承諾とします。	<input type="checkbox"/>
-----	-------------------------------------	--------------------------



児童状況票

○母子手帳を参考に、該当箇所には○または記入をしてください。
 ○2名以上の申込みの際は、お手数ですがコピーをしてお一人ずつ作成をお願いします。
 ○出産予定の児童を申請した方は、出生後に、支給認定変更届と一緒に提出してください。
 ※この児童状況票は、子育て支援課及び入所希望した保育施設及び休日保育施設でのみ使用します。

フリガナ				愛称・呼び名			
児童名							
生年月日		年	月	日			

出生時の状況	週数	週		日	病歴	突発性発疹	<input type="checkbox"/>	有	<input type="checkbox"/>	無		
	分娩	<input type="checkbox"/> 正常	<input type="checkbox"/> 帝王切開	<input type="checkbox"/> 吸引分娩		水ぼうそう	<input type="checkbox"/>	有	<input type="checkbox"/>	無		
		<input type="checkbox"/> 逆子	その他:			はしか	<input type="checkbox"/>	有	<input type="checkbox"/>	無		
	体重	g				風疹	<input type="checkbox"/>	有	<input type="checkbox"/>	無		
	身長	cm				おたふく	<input type="checkbox"/>	有	<input type="checkbox"/>	無		
	胸囲	cm				百日咳	<input type="checkbox"/>	有	<input type="checkbox"/>	無		
	頭囲	cm				肺炎	<input type="checkbox"/>	有	<input type="checkbox"/>	無		
出生後の状況	状態	<input type="checkbox"/> 正常	<input type="checkbox"/> 仮死	<input type="checkbox"/> 強い黄痰	<input type="checkbox"/> けいれん	かかりやすい病気						
	保育器使用	日間				その他						
	酸素使用	日間										
	入院	日間										
	その他											
0歳児のみ記入	母乳	<input type="checkbox"/>	ヶ月まで	<input type="checkbox"/>	継続中	予防接種	ヒブ	<input type="checkbox"/>	1回	<input type="checkbox"/>	3回	
	離乳食	<input type="checkbox"/>	ヶ月～	<input type="checkbox"/>	未		肺炎球菌	<input type="checkbox"/>	1回	<input type="checkbox"/>	3回	
	ミルクメーカー	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>		なし	肺炎球菌	<input type="checkbox"/>	2回	<input type="checkbox"/>	追加
	乳首メーカー	サイズ					B型肝炎	<input type="checkbox"/>	1回	<input type="checkbox"/>	3回	
	哺乳量	ミルク					cc	B型肝炎	<input type="checkbox"/>	2回		
		牛乳					cc	ロタウィルス	<input type="checkbox"/>	1回	<input type="checkbox"/>	3回
	哺乳姿勢											
乳児健診	3～4ヶ月健診	<input type="checkbox"/>	済	<input type="checkbox"/>	未	四種混合	<input type="checkbox"/>	I期1回	<input type="checkbox"/>	I期3回		
	6～7ヶ月健診	<input type="checkbox"/>	済	<input type="checkbox"/>	未	四種混合	<input type="checkbox"/>	I期2回	<input type="checkbox"/>	I期追加		
	9～10ヶ月健診	<input type="checkbox"/>	済	<input type="checkbox"/>	未	BCG	<input type="checkbox"/>					
	1才6ヶ月健診	<input type="checkbox"/>	済	<input type="checkbox"/>	未	麻疹風疹混合	<input type="checkbox"/>	I期				
	3才児健診	<input type="checkbox"/>	済	<input type="checkbox"/>	未	水ぼうそう	<input type="checkbox"/>	1回	<input type="checkbox"/>	2回		
発育状況	あやすと笑う	<input type="checkbox"/>	ヶ月頃～	<input type="checkbox"/>	未	日本脳炎	<input type="checkbox"/>	I期1回	<input type="checkbox"/>	I期追加		
	首すわり	<input type="checkbox"/>	ヶ月頃～	<input type="checkbox"/>	未	日本脳炎	<input type="checkbox"/>	I期2回				
	寝返り	<input type="checkbox"/>	ヶ月頃～	<input type="checkbox"/>	未	おたふくかぜ	<input type="checkbox"/>	1回	<input type="checkbox"/>	2回		
	ハイハイ	<input type="checkbox"/>	ヶ月頃～	<input type="checkbox"/>	未	三種混合	<input type="checkbox"/>	I期1回	<input type="checkbox"/>	I期3回		
	お座り	<input type="checkbox"/>	ヶ月頃～	<input type="checkbox"/>	未	三種混合	<input type="checkbox"/>	I期2回	<input type="checkbox"/>	I期追加		
	つかまり立ち	<input type="checkbox"/>	ヶ月頃～	<input type="checkbox"/>	未	ポリオ(生)	<input type="checkbox"/>	1回	<input type="checkbox"/>	2回		
	つたい歩き	<input type="checkbox"/>	ヶ月頃～	<input type="checkbox"/>	未	不活化ポリオ	<input type="checkbox"/>	I期1回	<input type="checkbox"/>	I期3回		
	人見知り	<input type="checkbox"/>	ヶ月頃～	<input type="checkbox"/>	未	不活化ポリオ	<input type="checkbox"/>	I期2回	<input type="checkbox"/>	I期追加		
	歩行	<input type="checkbox"/>	ヶ月頃～	<input type="checkbox"/>	未	その他						
集団保育	経験	<input type="checkbox"/>	有	<input type="checkbox"/>	無	現在の保育状況	<input type="checkbox"/>	1:自宅保育				
	保育上の注意点						<input type="checkbox"/>	2:一時保育・定期利用保育				
	保育上の希望						<input type="checkbox"/>	3:東京都認証保育所・企業主導型保育所				
							<input type="checkbox"/>	4:地域型保育事業所				
					<input type="checkbox"/>	5:市外認可保育所						
					<input type="checkbox"/>	2～5の場合 施設名 ()						
					<input type="checkbox"/>	6:その他						

※太線で囲われている箇所は必ずすべてご記入ください。希望保育所での受け入れ確認は必須です。

児童名

健康状態	平熱	℃		障がい	有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
	アレルギーの有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			障害手帳	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	種類:	
	アレルギー	アレルギー物質・食物:			有の場合	障がい内容	等級:	級 度
		症状: かかりつけ医:					通所(院) 施設名:	
有の場合	アレルギー	アナフィラキシーショック:	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	集団保育に関する確認	医療機関での可否確認	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
		全希望保育所等での受入確認:	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		園での医療行為の必要性	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
	ひきつけ	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			全希望保育所等での受入確認	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
	肘内症	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無						
疾病	有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	有の場合	発達	相談している施設	<input type="checkbox"/> 特になし		
	疾病内容	通院施設名:					<input type="checkbox"/> 健康センター	
		治療中の病気:					<input type="checkbox"/> 子ども家庭支援センター	
		医療機関での可否確認				<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 発達支援室	
集団保育に関する確認	全希望保育所等での受入確認	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		<input type="checkbox"/> 島田療育センター				
	園での医療行為の必要性	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		<input type="checkbox"/> 病院 <input type="checkbox"/> その他:				
かかりつけ医	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	病院名:			相談内容:			
家族の健康状態	かかっている病気				言語	話しはじめ	ヶ月～	
清潔	手洗い	<input type="checkbox"/> 自分で <input type="checkbox"/> ふいてもらう	有の場合	睡眠	理解	<input type="checkbox"/> できる <input type="checkbox"/> できない		
	洗面	<input type="checkbox"/> 自分で <input type="checkbox"/> ふいてもらう			入眠	<input type="checkbox"/> 一人で <input type="checkbox"/> 添い寝 <input type="checkbox"/> おんぶ <input type="checkbox"/> 抱っこ		
	うがい	<input type="checkbox"/> できる <input type="checkbox"/> できない			目覚め	<input type="checkbox"/> 良い <input type="checkbox"/> 悪い <input type="checkbox"/> 時々ぐずる		
食事	道具	<input type="checkbox"/> 箸 <input type="checkbox"/> スプーン <input type="checkbox"/> 手づかみ <input type="checkbox"/> 一人は不可			くせ	<input type="checkbox"/> 指おしゃぶり <input type="checkbox"/> おしゃぶり		
	状態	<input type="checkbox"/> 着席 <input type="checkbox"/> 抱っこ <input type="checkbox"/> その他:			好きなもの	<input type="checkbox"/> ガーゼ <input type="checkbox"/> タオル <input type="checkbox"/> 毛布		
	偏食	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			その他			
着脱衣	好き:				姿勢(0歳児)	<input type="checkbox"/> うつ伏 <input type="checkbox"/> あおむけ <input type="checkbox"/> 横向き		
	嫌い:				睡眠時間(1～5歳児)	時頃～ 時頃		
	くせ等				お昼寝	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
くせ・性格	服	<input type="checkbox"/> 自分で <input type="checkbox"/> 簡単なもの自分で <input type="checkbox"/> 手助け必要	有の場合	排泄	オムツ	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 布 <input type="checkbox"/> 紙 <input type="checkbox"/> トレーニングパンツ		
	ズボン	<input type="checkbox"/> 自分で <input type="checkbox"/> 簡単なもの自分で <input type="checkbox"/> 手助け必要			便器使用	<input type="checkbox"/> している <input type="checkbox"/> していない <input type="checkbox"/> 嫌がる		
	くつ下	<input type="checkbox"/> 自分で <input type="checkbox"/> 簡単なもの自分で <input type="checkbox"/> 手助け必要			小便	教える 歳～ 一人で 歳～		
子どもの将来	くつ	<input type="checkbox"/> 自分で <input type="checkbox"/> 簡単なもの自分で <input type="checkbox"/> 手助け必要			大便	教える 歳～ 一人で 歳～		
	行動	<input type="checkbox"/> 脱ぎたがる <input type="checkbox"/> 脱ぐのを嫌がる			くせ等			
子どもの将来	目立つ癖			遊び	頻度	<input type="checkbox"/> 外でよく <input type="checkbox"/> 家でよく <input type="checkbox"/> 遊ばない		
	性格	長所			誰と	<input type="checkbox"/> 誰とでも <input type="checkbox"/> 一人 <input type="checkbox"/> 親 <input type="checkbox"/> 兄弟		
		短所		行動	<input type="checkbox"/> 中心的 <input type="checkbox"/> 残されがち <input type="checkbox"/> 絶えず動く			
	困っていること			好きな遊び				
				嫌いな遊び				
				興味のある玩具等				
子どもの将来	親子の関わり	子育で大切にしていること						
		困っていること						

就労証明書

証明日	西暦	年	月	日
事業所名				
代表者名				
所在地				
電話番号	—	—		
担当者名				
記載者連絡先	—	—		

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	<input type="checkbox"/> 農業・林業 <input type="checkbox"/> 漁業 <input type="checkbox"/> 鉱業・採石業・砂利採取業 <input type="checkbox"/> 建設業 <input type="checkbox"/> 製造業 <input type="checkbox"/> 電気・ガス・熱供給・水道業 <input type="checkbox"/> 情報通信業 <input type="checkbox"/> 運輸業・郵便業 <input type="checkbox"/> 卸売業・小売業 <input type="checkbox"/> 金融業・保険業 <input type="checkbox"/> 不動産業・物品賃貸業 <input type="checkbox"/> 学術研究・専門・技術サービス <input type="checkbox"/> 宿泊業・飲食サービス業 <input type="checkbox"/> 生活関連サービス業・娯楽業 <input type="checkbox"/> 医療・福祉 <input type="checkbox"/> 教育・学習支援業 <input type="checkbox"/> 複合サービス事業 <input type="checkbox"/> 公務 <input type="checkbox"/> その他()																																																																														
2	フリガナ 本人氏名	<table border="1"> <tr> <td>生年月日</td> <td>年</td> <td>月</td> <td>日</td> </tr> </table>	生年月日	年	月	日																																																																										
生年月日	年	月	日																																																																													
3	雇用(予定)期間等	<input type="checkbox"/> 無期 <input type="checkbox"/> 有期 <small>(無期の場合は雇用開始日のみ)</small> <table border="1"> <tr> <td>年</td> <td>月</td> <td>日</td> <td>～</td> <td>年</td> <td>月</td> <td>日</td> </tr> </table>	年	月	日	～	年	月	日																																																																							
年	月	日	～	年	月	日																																																																										
4	本人就労先事業所	<table border="1"> <tr> <td>名称</td> <td></td> </tr> <tr> <td>住所</td> <td></td> </tr> </table>	名称		住所																																																																											
名称																																																																																
住所																																																																																
5	雇用の形態	<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> 会計年度任用職員 <input type="checkbox"/> 非常勤・臨時職員 <input type="checkbox"/> 役員 <input type="checkbox"/> 自営業主 <input type="checkbox"/> 自営業専従者 <input type="checkbox"/> 家族従業者 <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> 業務委託 <input type="checkbox"/> その他()																																																																														
6	就労時間 (固定就労の場合)	<table border="1"> <tr> <td>月</td><td>火</td><td>水</td><td>木</td><td>金</td><td>土</td><td>日</td><td>祝日</td><td>合計時間</td><td>月間</td><td>時間</td><td>分 (うち休憩時間)</td><td>分</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>一月当たりの就労日数</td><td>月間</td><td>日</td><td>一週当たりの就労日数</td><td>週間</td><td>日</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>平日</td><td>時</td><td>分</td><td>～</td><td>時</td><td>分 (うち休憩時間)</td><td>分</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>土曜</td><td>時</td><td>分</td><td>～</td><td>時</td><td>分 (うち休憩時間)</td><td>分</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>日祝</td><td>時</td><td>分</td><td>～</td><td>時</td><td>分 (うち休憩時間)</td><td>分</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>	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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					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						
		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																																																																		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																						
	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	<input type="checkbox"/> 月間 <input type="checkbox"/> 週間	時間	分 (うち休憩時間)	分																																																																											
	就労日数	<input type="checkbox"/> 月間 <input type="checkbox"/> 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 <small>※日数に有給休暇を含み、 時間数に休憩・残業時間を含む</small>	年月	年	月	年月	年	月	年月	年	月																																																																							
	日/月	時間/月	日/月	時間/月	日/月	時間/月																																																																										
8 産前・産後休業の取得 <small>※取得予定を含む</small>	<input type="checkbox"/> 取得予定 <input type="checkbox"/> 取得中	期間	年	月	日	～	年	月	日																																																																							
9 育児休業の取得 <small>※取得予定を含む</small>	<input type="checkbox"/> 取得予定 <input type="checkbox"/> 取得中 <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 取得予定 <input type="checkbox"/> 取得中 <input type="checkbox"/> 取得済み 理由	<input type="checkbox"/> 介護休業 <input type="checkbox"/> 病休 <input type="checkbox"/> その他()																																																																														
	期間	年	月	日	～	年	月	日																																																																								
11 復職(予定)年月日	<input type="checkbox"/> 復職予定 <input type="checkbox"/> 復職済み	年	月	日																																																																												
12 育児のための短時間勤務制度利用の有無 <small>※取得予定を含む</small>	<input type="checkbox"/> 取得予定 <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 有(予定) <input type="checkbox"/> 無																																																																															
14 備考欄																																																																																

追加的記載項目欄

15 有期雇用の場合、契約満了後の更新の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 有(見込み) <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 未定	18 保育所入所後に勤務時間勤務日が変わる場合の変更後の時間 (育児時短は記入不要)	変更後の就労日数	月	日	週	日		
16 雇用主との親族関係	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 続柄		変更後の就労時間	月	時間	分	週	時間	分
17 育児中の派遣社員の場合、復職先の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		変更後の就労時間帯※休憩時間含む	固定	時	分	～	時	分
<small>※育児休業中で復職予定の派遣社員の場合は17.の復職後の勤務先の有無を必ず記入してください。 <small>※法人格のない個人事業主の方は追加書類の提出が必要です。詳しくは多摩市保育所等入所のしおりを確認してください。 <small>※訂正したときは、事業主の訂正印を押印してください。(修正液等での訂正は無効)</small> </small> </small>			時間変更開始日	<input type="checkbox"/> 保育所入所次第入所月の1日から <input type="checkbox"/> 育児休業からの復帰時					

【就労証明書(簡易版)】記載要領

■証明書を発行する事業者又は民生・児童委員に関する項目

証明日	○証明日(証明書発行日)を記載してください。 ※年の欄は西暦で記載してください。
事業者名	○証明書を発行する事業者の名称(法人名)を記載してください。 ※証明書の発行に責任を持つ企業・組織・団体名等を記載してください。 ※個人事業主の場合は事業者の名称を記載してください。
代表者名	○代表者(法人の代表者や個人事業主)の氏名を記載してください。 ※代表者に該当する者がいない場合又は事業所側で証明権限を代表者以外に付与している場合には、当該証明権限を有する証明書の内容に責任を持つ者の氏名を記載してください。
所在地	○証明書発行事業所の住所を記載してください。 ※証明書の証明対象となる者(以下「本人」という。)の就労先住所ではない点に注意してください。
電話番号	○証明書発行事業所の電話番号を記載してください。
担当者名/記載連絡先	○証明書の内容について、自治体からの事務的な連絡を受ける場合の担当者名/電話番号を記載してください。

■就労先事業者に関する事項

No.1	業種	○現在の就労状況について該当する項目をチェック(レ点記入)してください。 ※いづれにも該当しない場合は「口その他」をチェック(レ点記入)し、カッコ内に簡潔に記載してください。
------	----	---

■就労者に関する項目

No.2	フリガナ/本人氏名 生年月日	○本人の氏名、フリガナを記載してください。 ○本人の生年月日を記載してください。 ※年の欄は西暦で記載してください。
------	-------------------	---

■就労状態等に関する事項

No.3	雇用(予定)期間等	○雇用期間について「口無期」か「口有期」にチェック(レ点記入)してください。 ○雇用期間について「口無期」の場合は雇用開始日のみを、「口有期」の場合はその期間を記載してください。 ※年の欄は西暦で記載してください。 ※契約内容の変更を予定している場合、変更前の契約が終了する日を終期として記載してください。
No.4	本人就労先事業所	○右上欄に記載の事業所名(証明書発行事業所名)と異なる場合は本人が実際に働いている事業所の名称を記載してください。 ○右上欄に記載の所在地(証明書発行事業所住所)と異なる場合は本人が実際に働いている勤務先の住所を記載してください。 ※実際に働いている就労場所が複数存在する場合は、主たる就労先の住所を記載するようにしてください。 ※就労場所が存在しない場合には、自宅等就労時に本人が主として存在している場所を記載するようにしてください。
No.5	雇用の形態	○雇用の形態について該当する項目にチェック(レ点記入)してください。 ○自営業の場合は、「自営業主」(個人事業主、経営者、代表者等)又は「自営業専従者」又は「家族従業者」(自営業主と親族関係にある生計を一にする者で、その自営業主の営む事業に無給で従事している者)のいずれかにチェック(レ点記入)してください。 ※「契約社員」等の場合で、「会計年度任用職員」にも該当する場合は、「会計年度任用職員」にチェック(レ点記入)してください。 ※「パート・アルバイト」「派遣社員」「契約社員」「会計年度任用職員」のいずれにも該当しない非常勤・臨時職員である場合、「非常勤・臨時職員」にチェック(レ点記入)してください。 ※雇用の形態に該当する項目がない場合は「口その他」にチェック(レ点記入)し、簡潔に記載してください。
No.6	就労時間 (固定就労の場合)	○「月・火・水・木・金・土・日・祝日」のうち、通常の就労日について該当する項目にチェック(レ点記入)してください。 [複数選択可] ○就労の合計時間(月間)について記載してください。 ※雇用契約に基づく就労時間であり、実際に就労した時間(実績)ではありません。育児短時間勤務制度を利用している場合でも、制度利用前の就労時間数を記載してください。 ※雇用契約上、週当たりの就労時間が定められている場合、4(週)を乗じた時間を記載してください。 ※雇用契約上、年当たりの就労時間が定められている場合、12(月)で除した時間を記載してください。 ※雇用契約上の就労時間であるため、残業時間は除いてください。 ※休憩時間(就業規則等で定められている休憩に限る。)は含めてください。また、就業規則等で定められている休憩時間の月間の合計時間数についても記載してください。 ○一月当たり、一週当たりの就労日数について記載してください。 ※雇用契約に基づく就労日数であり、実際に就労した日数(実績)ではありません。 ※雇用契約上、月当たりの就労日数が定められている場合、週当たりの就労日数欄には、4(週)で除した日数を記載してください。 ※雇用契約上、週当たりの就労日数が定められている場合、月当たりの就労日数欄には、4(週)を乗じた日数を記載してください。 ※雇用契約上、年当たりの就労日数が定められている場合、月当たりの就労日数欄には12(月)で除した日数、週当たりの就労日数欄には48(週)で除した日数を記載してください。 ○就労時間帯は、「24時間表記」で記載してください。 ※夜間勤務など日をまたぐ場合には、0時～29時の幅(例えば22時から翌朝5時まで就労する場合は「22時00分～29時00分」)で記載してください。 ○平日、土曜、日祝毎に就労時間帯を記載してください。 ※休憩時間(就業規則等で定められている休憩に限る。)は含め、当該時間帯における就業規則等で定められている休憩時間数(分)についても記載してください。 ※平日、土曜、日祝のいずれかが就労がない場合は空欄で結構です。
No.6	就労時間 (変則就労の場合)	○日々就労時間が定められていない就労者について、雇用契約に基づく就労時間を記載してください。 ○月間又は週間の就労時間(合計)について記載してください。 ※雇用契約に基づく就労時間であり、実際に就労した時間(実績)ではありません。育児短時間勤務制度を利用している場合でも、制度利用前の就業規則上の就労時間数を記載してください。 ※雇用契約上、1日当たりの就労時間が定められている場合、5(日)を乗じて、「週間」の就労時間を記載してください。 ※週間の労働時間を記載いただいた場合、当該時間×4を乗じた時間数を月の就労時間とみなします。 ※雇用契約上の就労時間であるため、残業時間は除いてください。 ※休憩時間(就業規則等で定められている休憩に限る。)は含めてください。また、就業規則等で定められている休憩時間の月間又は週間の合計時間数についても記載してください。 ○一月当たり又は一週当たりの就労日数について記載してください。 ※雇用契約に基づく就労日数であり、実際に就労した日数(実績)ではありません。 ※雇用契約上、年当たりの就労日数が定められている場合、月当たりの就労日数欄には12(月)で除した日数、週当たりの就労日数欄には48(週)で除した日数を記載してください。 ○就労時間帯は、「24時間表記」で記載してください。 ※夜間勤務など日をまたぐ場合には、0時～29時の幅(例えば22時から翌朝5時まで就労する場合は「22時00分～29時00分」)で記載してください。 ○主な就労時間帯・シフト時間帯について、最も可能性の高い(勤務回数が多い)時間帯を記載してください。 ※雇用契約上、コアタイム等の定めがない場合も、想定される最も標準的な時間帯を記載するようにしてください。 ※シフト勤務の場合は、市区町村による保育の必要性認定に必要となる場合のみ、シフト表の追加提出等を求める場合がありますので御承知おまください。
No.7	就労実績 ※日数に有給休暇を含む 時間数に休憩・残業時間を含む	○直近3か月の1か月当たりの就労日数、就労時間数について記載してください。なお、育児休業等により直近3ヶ月において1月分の就労実績がない場合は、育児休業等取得前の(産休・育休等取得月を除いた)就労実績を記載してください。新規採用等で就労実績がない場合は今後の就労見込みを記載してください。 ※新しい年・月・日から記載してください(例:〇〇年6月、〇〇年5月、〇〇年4月)。 ※有給休暇の取得日は就労日数に含めてください。 ※残業時間は就労時間数に含めてください。 ※休憩時間(就業規則等で定められている休憩に限る。)は就労時間数に含めてください。 ※育児短時間勤務制度等を利用している場合は、それらの制度利用の上での勤務実績(実際に当該月に勤務した実績)を記載してください。 ※年の欄は西暦で記載してください。
No.8	産前・産後休業の取得 ※取得予定を含む	○産前・産後休業の取得について「口取得予定」か「口取得中」にチェック(レ点記入)してください。 ※法令上の産前・産後休業に限らず法人独自の就業規則等に基づいた休業も含みます。 ※終了日が確定していない場合でも終了予定日を記載するようにしてください。 ※年の欄は西暦で記載してください。
No.9	育児休業の取得 ※取得予定を含む	○育児休業の取得について「口取得予定」か「口取得中」か「口取得済み」にチェック(レ点記入)してください。 ※法令上の育児休業に限らず法人独自の就業規則等に基づいた休業も含みます。 ※終期が確定していない場合でも終了予定日を記載するようにしてください。 ※取得済みの場合は取得実績を記載してください。 ※複数該当する場合は、証明日の状況に一番近いものを記載し、その他は備考欄に記載してください(例:取得予定又は取得中で、過去に取得した実績もある場合は、取得予定又は取得中の育児休業についてNo.9欄に記載し、過去取得分を備考欄に記載する。)。 ※年の欄は西暦で記載してください。
No.10	産休・育休以外の休業の取得期間 ※取得予定を含む	○産休・育休以外の休業の取得について「口取得予定」か「口取得中」か「口取得済み」にチェック(レ点記入)してください。 ※法令上の休業に限らず法人独自の就業規則等に基づいた休業も含みます。 ※終期が確定していない場合でも終了予定日を記載するようにしてください。 ※取得済みの場合は取得実績を記載してください。 ※複数該当する場合は、証明日の状況に一番近いものを記載し、その他は備考欄に記載してください(例:取得予定又は取得中で、過去に取得した実績もある場合は、取得予定又は取得中の休業について記載し、過去取得分を備考欄に記載する。)。 ※年の欄は西暦で記載してください。 ○産休・育休以外の休業の取得理由についてチェック(レ点記入)してください。
No.11	復職(予定)年月日	○証明書発行事業所において取得中(又は取得予定)の育児休業等を終了し、復職する予定がある場合は「口復職予定」にチェック(レ点記入)し、復職予定年月日を記載してください。また、1年以内に証明書発行事業所において取得した育児休業等から復職済みの場合は「口復職済み」にチェック(レ点記入)し、復職年月日を記載してください。 ※年の欄は西暦で記載してください。
No.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	○育児のための短時間勤務制度の利用により、就業規則上の通常の就労時間(No.6に記載の時間)より短い就労時間(就業規則上の特別等いわゆる短時間勤務)とする予定である又はしている場合について、「口取得予定」か「口取得中」にチェック(レ点記入)してください。 ○当該短時間勤務制度の利用(予定)期間及び当該短時間勤務制度利用時の主な就労時間帯(勤務体制変更後の就労時間帯)について記載してください。 ※No.6には短時間勤務制度利用前の就労時間帯、No.12には短時間勤務制度利用後の就労時間帯を記載してください。 ※年の欄は西暦で記載してください。

■その他の項目

No.13	保育士としての勤務実績の有無	○保育士、幼稚園教諭、保育教諭としての勤務実績の有無について「口有」、「口有(予定)」、「口無」にチェック(レ点記入)してください。
No.14	備考欄	○No.6に記載の就労時間帯につき、出勤時間の特例(就業規則上の就労時間帯の15分前に出動しなければならぬ等)等、記載時間帯を超えて拘束時間が生じている場合には、その旨、この欄に記載してください。 ○No.9の育児休業及びNo.10の産休・育休以外の休業の取得実績等について追加記載が必要な場合は、この欄に記載してください。 ○その他特記事項があれば、この欄に記載してください。 ※農地面積など個人事業主等に対する事項に関するのみ、市区町村独自の記載を求めることを可能とします。

■追加的記載項目欄

No.15	有期雇用の場合、契約満了後の更新の有無	雇用期間について「口有期」をチェックした場合は契約満了後の更新の有無について記載してください。 ※原則として年度更新が予定されているものの確定していない等のケースであっても、予定で記載するようにしてください。
No.16	雇用主との親族関係	本人と雇用主との親族関係の有無について、「口有」か「口無」にチェック(レ点記入)してください。 ※親族関係は3親等内の親族としてください。 親族関係「口有」の場合、雇用主の本人との続柄を記載してください。
No.17	育児中の派遣社員の 場合、復職先の有無	育児休業中の派遣社員の場合、育児休業から復帰後の復職先が決まっている場合は「口有」にチェックを、復職先が決まっていない場合は「口無」にチェックをしてください。復職後の勤務先の有無が有の場合は保育所入所後、入所月の次月の1日までに就労証明書に記載の勤務先への復職、かつ派遣元からの復職証明書の提出が必須となります。
No.18	保育所入所後に勤務時間勤務日が変わる 場合の変更後の時間 (育児短時は記入不要)	保育所入所後にNo.6に記載の就労時間から、就労時間が増減する場合に該当項目を記載してください。 また、「口保育所入所次入所月の1日から」「口育児休業からの復帰時」どちらかにチェックをつけてください。

就労証明書

証明日	西暦	年	月	日
事業所名				
代表者名				
所在地				
電話番号	—	—		
担当者名				
記載者連絡先	—	—		

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	<input type="checkbox"/> 農業・林業 <input type="checkbox"/> 漁業 <input type="checkbox"/> 鉱業・採石業・砂利採取業 <input type="checkbox"/> 建設業 <input type="checkbox"/> 製造業 <input type="checkbox"/> 電気・ガス・熱供給・水道業 <input type="checkbox"/> 情報通信業 <input type="checkbox"/> 運輸業・郵便業 <input type="checkbox"/> 卸売業・小売業 <input type="checkbox"/> 金融業・保険業 <input type="checkbox"/> 不動産業・物品賃貸業 <input type="checkbox"/> 学術研究・専門・技術サービス <input type="checkbox"/> 宿泊業・飲食サービス業 <input type="checkbox"/> 生活関連サービス業・娯楽業 <input type="checkbox"/> 医療・福祉 <input type="checkbox"/> 教育・学習支援業 <input type="checkbox"/> 複合サービス事業 <input type="checkbox"/> 公務 <input type="checkbox"/> その他()																																																																													
2	フリガナ 本人氏名	<table border="1"> <tr> <td>生年月日</td> <td>年</td> <td>月</td> <td>日</td> </tr> </table>	生年月日	年	月	日																																																																									
生年月日	年	月	日																																																																												
3	雇用(予定)期間等	<input type="checkbox"/> 無期 <input type="checkbox"/> 有期 <small>(無期の場合は雇用開始日のみ)</small> <table border="1"> <tr> <td>年</td> <td>月</td> <td>日</td> <td>～</td> <td>年</td> <td>月</td> <td>日</td> </tr> </table>	年	月	日	～	年	月	日																																																																						
年	月	日	～	年	月	日																																																																									
4	本人就労先事業所	<table border="1"> <tr> <td>名称</td> <td></td> </tr> <tr> <td>住所</td> <td></td> </tr> </table>	名称		住所																																																																										
名称																																																																															
住所																																																																															
5	雇用の形態	<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> 会計年度任用職員 <input type="checkbox"/> 非常勤・臨時職員 <input type="checkbox"/> 役員 <input type="checkbox"/> 自営業主 <input type="checkbox"/> 自営業専従者 <input type="checkbox"/> 家族従業者 <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> 業務委託 <input type="checkbox"/> その他()																																																																													
6	就労時間 (固定就労の場合)	<table border="1"> <tr> <td>月</td><td>火</td><td>水</td><td>木</td><td>金</td><td>土</td><td>日</td><td>祝日</td><td>合計時間</td><td>月間</td><td>時間</td><td>分 (うち休憩時間)</td><td>分</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">一月当たりの就労日数</td><td colspan="2">月間</td><td colspan="2">日</td><td colspan="2">一週当たりの就労日数</td><td colspan="2">週間</td><td colspan="2">日</td> </tr> <tr> <td colspan="2">平日</td><td colspan="2">時</td><td colspan="2">分</td><td colspan="2">～</td><td colspan="2">時</td><td colspan="2">分 (うち休憩時間)</td><td>分</td> </tr> <tr> <td colspan="2">土曜</td><td colspan="2">時</td><td colspan="2">分</td><td colspan="2">～</td><td colspan="2">時</td><td colspan="2">分 (うち休憩時間)</td><td>分</td> </tr> <tr> <td colspan="2">日祝</td><td colspan="2">時</td><td colspan="2">分</td><td colspan="2">～</td><td colspan="2">時</td><td colspan="2">分 (うち休憩時間)</td><td>分</td> </tr> </table>	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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					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
		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																																																																	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																					
	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	<input type="checkbox"/> 月間	<input type="checkbox"/> 週間	時間	分 (うち休憩時間)	分																																																																									
	就労日数	<input type="checkbox"/> 月間	<input type="checkbox"/> 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 <small>※日数に有給休暇を含み、 時間数に休憩・残業時間を含む</small>	年月	年	月	年月	年	月	年月	年	月																																																																						
	日/月	時間/月	日/月	時間/月	日/月	時間/月	日/月	時間/月	日/月																																																																						
8 産前・産後休業の取得 <small>※取得予定を含む</small>	<input type="checkbox"/> 取得予定 <input type="checkbox"/> 取得中	期間	年	月	日	～	年	月	日																																																																						
	<input type="checkbox"/> 取得予定 <input type="checkbox"/> 取得中 <input type="checkbox"/> 取得済み	期間	年	月	日	～	年	月	日																																																																						
9 育児休業の取得 <small>※取得予定を含む</small>	<input type="checkbox"/> 取得予定 <input type="checkbox"/> 取得中 <input type="checkbox"/> 取得済み	理由	<input type="checkbox"/> 介護休業 <input type="checkbox"/> 病休 <input type="checkbox"/> その他()	期間	年	月	日	～	年	月	日																																																																				
	<input type="checkbox"/> 取得予定 <input type="checkbox"/> 取得中 <input type="checkbox"/> 取得済み	理由	<input type="checkbox"/> 介護休業 <input type="checkbox"/> 病休 <input type="checkbox"/> その他()	期間	年	月	日	～	年	月	日																																																																				
10 産休・育休以外の休業の取得	<input type="checkbox"/> 取得予定 <input type="checkbox"/> 取得中 <input type="checkbox"/> 取得済み	理由	<input type="checkbox"/> 介護休業 <input type="checkbox"/> 病休 <input type="checkbox"/> その他()	期間	年	月	日	～	年	月	日																																																																				
11 復職(予定)年月日	<input type="checkbox"/> 復職予定 <input type="checkbox"/> 復職済み	年	月	日																																																																											
12 育児のための短時間勤務制度利用の有無 <small>※取得予定を含む</small>	<input type="checkbox"/> 取得予定 <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 有(予定) <input type="checkbox"/> 無																																																																														
14	備考欄																																																																														

追加的記載項目欄

15	有期雇用の場合、契約満了後の更新の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 有(見込み) <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 未定	18	保育所入所後に勤務時間勤務日が変わる場合の変更後の時間 (育児時短は記入不要)	変更後の就労日数	月	日	週	日			
16	雇用主との親族関係	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			続柄	変更後の就労時間	月	時間	分	週	時間	分
17	育休中の派遣社員の場合、復職先の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			変更後の就労時間帯※休憩時間含む	固定	時	分	～	時	分	
					変動	時	分	～	時	分		
					時間変更開始日	<input type="checkbox"/>	保育所入所次第入所月の1日から	<input type="checkbox"/>	育児休業からの復帰時			

※育児休業中で復職予定の派遣社員の場合は17.の復職後の勤務先の有無を必ず記入してください。
 ※法人格のない個人事業主の方は追加書類の提出が必要です。詳しくは多摩市保育所等入所のしおりを確認してください。
 ※訂正したときは、事業主の訂正印を押印してください。(修正液等での訂正は無効)

【就労証明書(簡易版)】記載要領

■証明書を発行する事業者又は民生・児童委員に関する項目

証明日	○証明日(証明書発行日)を記載してください。 ※年の欄は西暦で記載してください。
事業所名	○証明書を発行する事業者の名称(法人名)を記載してください。 ※証明書の発行に責任を持つ企業・組織・団体名等を記載してください。 ※個人事業主の場合は事業者の名称を記載してください。
代表者名	○代表者(法人の代表者や個人事業主)の氏名を記載してください。 ※代表者に該当する者がいない場合又は事業所側で証明権限を代表者以外に付与している場合には、当該証明権限を有する証明書の内容に責任を持つ者の氏名を記載してください。
所在地	○証明書発行事業所の住所を記載してください。 ※証明書の証明対象となる者(以下「本人」という。)の就労先住所ではない点に注意してください。
電話番号	○証明書発行事業所の電話番号を記載してください。
担当者名/記載連絡先	○証明書の内容について、自治体からの事務的な連絡を受ける場合の担当者名/電話番号を記載してください。

■就労先事業者に関する事項

No.1	業種	○現在の就労状況について該当する項目をチェック(レ点記入)してください。 ※いづれにも該当しない場合は「口その他」をチェック(レ点記入)し、カッコ内に簡潔に記載してください。
------	----	---

■就労者に関する項目

No.2	フリガナ/本人氏名 生年月日	○本人の氏名、フリガナを記載してください。 ○本人の生年月日を記載してください。 ※年の欄は西暦で記載してください。
------	-------------------	---

■就労状態等に関する事項

No.3	雇用(予定)期間等	○雇用期間について「口無期」か「口有期」にチェック(レ点記入)してください。 ○雇用期間について「口無期」の場合は雇用開始日のみを、「口有期」の場合はその期間を記載してください。 ※年の欄は西暦で記載してください。 ※契約内容の変更を予定している場合、変更前の契約が終了する日を終期として記載してください。
No.4	本人就労先事業所	○右上欄に記載の事業所名(証明書発行事業所名)と異なる場合は本人が実際に働いている事業所の名称を記載してください。 ○右上欄に記載の所在地(証明書発行事業所住所)と異なる場合は本人が実際に働いている勤務先の住所を記載してください。 ※実際に働いている就労場所が複数存在する場合は、主たる就労先の住所を記載するようにしてください。 ※就労場所が存在しない場合には、自宅等就労時に本人が主として存在している場所を記載するようにしてください。
No.5	雇用の形態	○雇用の形態について該当する項目にチェック(レ点記入)してください。 ○自営業の場合は、「自営業主」(個人事業主、経営者、代表者等)又は「自営業専従者」又は「家族従業者」(自営業主と親族関係にある生計を一にする者で、その自営業主の営む事業に無給で従事している者)のいずれかにチェック(レ点記入)してください。 ※「契約社員」等の場合で、「会計年度任用職員」にも該当する場合は、「会計年度任用職員」にチェック(レ点記入)してください。 ※「パート・アルバイト」「派遣社員」「契約社員」「会計年度任用職員」のいずれにも該当しない非常勤・臨時職員である場合、「非常勤・臨時職員」にチェック(レ点記入)してください。 ※雇用の形態に該当する項目がない場合は「口その他」にチェック(レ点記入)し、簡潔に記載してください。
No.6	就労時間 (固定就労の場合)	○「月・火・水・木・金・土・日・祝日」のうち、通常の就労日について該当する項目にチェック(レ点記入)してください。 [複数選択可] ○就労の合計時間(月間)について記載してください。 ※雇用契約に基づく就労時間であり、実際に就労した時間(実績)ではありません。育児短時間勤務制度を利用している場合でも、制度利用前の就労時間数を記載してください。 ※雇用契約上、週当たりの就労時間が定められている場合、4(週)を乗じた時間を記載してください。 ※雇用契約上、年当たりの就労時間が定められている場合、12(月)で除した時間を記載してください。 ※雇用契約上の就労時間であるため、残業時間は除いてください。 ※休憩時間(就業規則等で定められている休憩に限る。)は含めてください。また、就業規則等で定められている休憩時間の月間の合計時間数についても記載してください。 ○一月当たり、一週当たりの就労日数について記載してください。 ※雇用契約に基づく就労日数であり、実際に就労した日数(実績)ではありません。 ※雇用契約上、月当たりの就労日数が定められている場合、週当たりの就労日数欄には、4(週)で除した日数を記載してください。 ※雇用契約上、週当たりの就労日数が定められている場合、月当たりの就労日数欄には、4(週)を乗じた日数を記載してください。 ※雇用契約上、年当たりの就労日数が定められている場合、月当たりの就労日数欄には12(月)で除した日数、週当たりの就労日数欄には48(週)で除した日数を記載してください。 ○就労時間帯は、「24時間表記」で記載してください。 ※夜間勤務など日をまたぐ場合には、0時～29時の幅(例えば22時から翌朝5時まで就労する場合は「22時00分～29時00分」)で記載してください。 ○平日、土曜、日祝毎に就労時間帯を記載してください。 ※休憩時間(就業規則等で定められている休憩に限る。)は含め、当該時間帯における就業規則等で定められている休憩時間数(分)についても記載してください。 ※平日、土曜、日祝のいずれかが就労がない場合は空欄で結構です。
No.6	就労時間 (変則就労の場合)	○日々就労時間が定められていない就労者について、雇用契約に基づく就労時間を記載してください。 ○月間又は週間の就労時間(合計)について記載してください。 ※雇用契約に基づく就労時間であり、実際に就労した時間(実績)ではありません。育児短時間勤務制度を利用している場合でも、制度利用前の就業規則上の就労時間数を記載してください。 ※雇用契約上、1日当たりの就労時間が定められている場合、5(日)を乗じて、「週間」の就労時間を記載してください。 ※週間の労働時間を記載いただいた場合、当該時間×4を乗じた時間数を月の就労時間とみなします。 ※雇用契約上の就労時間であるため、残業時間は除いてください。 ※休憩時間(就業規則等で定められている休憩に限る。)は含めてください。また、就業規則等で定められている休憩時間の月間又は週間の合計時間数についても記載してください。 ○一月当たり又は一週当たりの就労日数について記載してください。 ※雇用契約に基づく就労日数であり、実際に就労した日数(実績)ではありません。 ※雇用契約上、年当たりの就労日数が定められている場合、月当たりの就労日数欄には12(月)で除した日数、週当たりの就労日数欄には48(週)で除した日数を記載してください。 ○就労時間帯は、「24時間表記」で記載してください。 ※夜間勤務など日をまたぐ場合には、0時～29時の幅(例えば22時から翌朝5時まで就労する場合は「22時00分～29時00分」)で記載してください。 ○主な就労時間帯・シフト時間帯について、最も可能性の高い(勤務回数が多い)時間帯を記載してください。 ※雇用契約上、コアタイム等の定めがない場合も、想定される最も標準的な時間帯を記載するようにしてください。 ※シフト勤務の場合は、市区町村による保育の必要性認定に必要となる場合のみ、シフト表の追加提出等を求める場合がありますので御承知おまください。
No.7	就労実績 ※日数に有給休暇を含む 時間数に休憩・残業時間を含む	○直近3か月の1か月当たりの就労日数、就労時間数について記載してください。なお、育児休業等により直近3ヶ月において1月分の就労実績がない場合は、育児休業等取得前の(産休・育休等取得月を除いた)就労実績を記載してください。新規採用等で就労実績がない場合は今後の就労見込みを記載してください。 ※新しい年・月・日から記載してください(例:〇〇年6月、〇〇年5月、〇〇年4月)。 ※有給休暇の取得日は就労日数に含めてください。 ※残業時間は就労時間数に含めてください。 ※休憩時間(就業規則等で定められている休憩に限る。)は就労時間数に含めてください。 ※育児短時間勤務制度等を利用している場合は、それらの制度利用の上での勤務実績(実際に当該月に勤務した実績)を記載してください。 ※年の欄は西暦で記載してください。
No.8	産前・産後休業の取得 ※取得予定を含む	○産前・産後休業の取得について「口取得予定」か「口取得中」にチェック(レ点記入)してください。 ※法令上の産前・産後休業に限らず法人独自の就業規則等に基づいた休業も含みます。 ※終了日が確定していない場合でも終了予定日を記載するようにしてください。 ※年の欄は西暦で記載してください。
No.9	育児休業の取得 ※取得予定を含む	○育児休業の取得について「口取得予定」か「口取得中」か「口取得済み」にチェック(レ点記入)してください。 ※法令上の育児休業に限らず法人独自の就業規則等に基づいた休業も含みます。 ※終期が確定していない場合でも終了予定日を記載するようにしてください。 ※取得済みの場合は取得実績を記載してください。 ※複数該当する場合は、証明日の状況に一番近いものを記載し、その他は備考欄に記載してください(例:取得予定又は取得中で、過去に取得した実績もある場合は、取得予定又は取得中の育児休業についてNo.9欄に記載し、過去取得分を備考欄に記載する。)。 ※年の欄は西暦で記載してください。
No.10	産休・育休以外の休業の取得期間 ※取得予定を含む	○産休・育休以外の休業の取得について「口取得予定」か「口取得中」か「口取得済み」にチェック(レ点記入)してください。 ※法令上の休業に限らず法人独自の就業規則等に基づいた休業も含みます。 ※終期が確定していない場合でも終了予定日を記載するようにしてください。 ※取得済みの場合は取得実績を記載してください。 ※複数該当する場合は、証明日の状況に一番近いものを記載し、その他は備考欄に記載してください(例:取得予定又は取得中で、過去に取得した実績もある場合は、取得予定又は取得中の休業について記載し、過去取得分を備考欄に記載する。)。 ※年の欄は西暦で記載してください。 ○産休・育休以外の休業の取得理由についてチェック(レ点記入)してください。
No.11	復職(予定)年月日	○証明書発行事業所において取得中(又は取得予定)の育児休業等を終了し、復職する予定がある場合は「口復職予定」にチェック(レ点記入)し、復職予定年月日を記載してください。また、1年以内に証明書発行事業所において取得した育児休業等から復職済みの場合は「口復職済み」にチェック(レ点記入)し、復職年月日を記載してください。 ※年の欄は西暦で記載してください。
No.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	○育児のための短時間勤務制度の利用により、就業規則上の通常の就労時間(No.6に記載の時間)より短い就労時間(就業規則上の特別等いわゆる短時間勤務)とする予定である又はしている場合について、「口取得予定」か「口取得中」にチェック(レ点記入)してください。 ○当該短時間勤務制度の利用(予定)期間及び当該短時間勤務制度利用時の主な就労時間帯(勤務体制変更後の就労時間帯)について記載してください。 ※No.6には短時間勤務制度利用前の就労時間帯、No.12には短時間勤務制度利用後の就労時間帯を記載してください。 ※年の欄は西暦で記載してください。

■その他の項目

No.13	保育士としての勤務実績の有無	○保育士、幼稚園教諭、保育教諭としての勤務実績の有無について「口有」、「口有(予定)」、「口無」にチェック(レ点記入)してください。
No.14	備考欄	○No.6に記載の就労時間帯につき、出勤時間の特例(就業規則上の就労時間帯の15分前に出動しなければならぬ等)等、記載時間帯を超えて拘束時間が生じている場合には、その旨、この欄に記載してください。 ○No.9の育児休業及びNo.10の産休・育休以外の休業の取得実績等について追加記載が必要な場合は、この欄に記載してください。 ○その他特記事項があれば、この欄に記載してください。 ※農地面積など個人事業主等に対する事項に関するのみ、市区町村独自の記載を求めることを可能とします。

■追加的記載項目欄

No.15	有期雇用の場合、契約満了後の更新の有無	雇用期間について「口有期」をチェックした場合は契約満了後の更新の有無について記載してください。 ※原則として年度更新が予定されているものの確定していない等のケースであっても、予定で記載するようにしてください。
No.16	雇用主との親族関係	本人と雇用主との親族関係の有無について、「口有」か「口無」にチェック(レ点記入)してください。 ※親族関係は3親等内の親族としてください。 親族関係「口有」の場合、雇用主の本人との続柄を記載してください。
No.17	育休中の派遣社員の 場合、復職先の有無	育児休業中の派遣社員の場合、育児休業から復帰後の復職先が決まっている場合は「口有」にチェックを、復職先が決まっていない場合は「口無」にチェックをしてください。復職後の勤務先の有無が有の場合は保育所入所後、入所月の次月の1日までに就労証明書に記載の勤務先への復職、かつ派遣元からの復職証明書の提出が必須となります。
No.18	保育所入所後に勤務時間勤務日が変わる 場合の変更後の時間 (育児短時は記入不要)	保育所入所後にNo.6に記載の就労時間から、就労時間が増減する場合に該当項目を記載してください。 また、「口保育所入所次入所月の1日から」「口育児休業からの復帰時」どちらかにチェックをつけてください。

診 断 書

医療機関名

所在地

電話番号

医師名

印

下記のとおり診断する。

氏名		生年月日	昭和 平成 令和	年	月	日	歳			
証明日	令和	年	月	日						
診断日	令和	年	月	日						
傷病名										
上記傷病の該当項目	①常時病臥 感染症 難病		②安静を要する疾病 または精神性疾病		③通院加療					
上記傷病による 児童保育の可否	1 保育困難		2 保育不可							
症状等	※保育が困難な状況を、具体的に記入してください。									
今後の治癒 見込期間	入院	平成・令和	年	月	日	～令和	年	月	日	未定
	通院	平成・令和	年	月	日	～令和	年	月	日	未定
上記傷病による 家族の看護・ 介護の必要性	1. 必要としない		2. 必要とする							

保護者記入欄	※申請中で提出する方は、第1希望の保育所等施設名を記入し、申請中に○をしてください。									
入所要件	<input type="checkbox"/> 本人の疾病要件 <input type="checkbox"/> 上記受診者の介護要件(要介護者との続柄:)									
住 所	多摩市									
申請児童から見た続柄	父 ・ 母 ・ 祖父 ・ 祖母 ・ その他()									
フリガナ										
申請児童名①	平成・令和 年 月 日生				申請・在籍 状況		申請中 在籍中			
フリガナ										
申請児童名②	平成・令和 年 月 日生				申請・在籍 状況		申請中 在籍中			

※本書は多摩市の保育所入所の審査に使用するものです。父母その他保育のできない要件を示すものとなりますので市が病名を見て指数を判断するものではありません。

【問合せ先】

多摩市子ども青少年部子育て支援課計画推進・保育担当

電話042-338-6850

育児休業の延長または育児休業給付金の受給に使用するための保育所等入所申請における減算適用の同意書

私は、育児休業の延長または育児休業給付金の受給のため、多摩市保育所等への入所申請を行います。令和6年度3月(令和7年3月)までの保育所等入所選考において、減算の調整指数26(育児休業の延長又は育児休業給付金の受給に使用するための申請)が適用されることに同意します。

確認欄(必ずすべて読み、✓をつけてください)

- 減算を行います。選考結果によっては入所可となる場合があります。
- 本減算の適用は、お子さんの一歳の誕生日からの適用となります。それ以前に本同意書を提出いただいたとしても適用になりません。
- 育児休業を取得している証明をもって減算となりますので、育児休業を取っていることを就労証明書で確認できなければ本減算は適用しません。
- 育児休業中に認可保育所等に通っているきょうだいがいる場合は申請児が満1歳を迎えた最初の4月以降は減算の対象にはならず、提出いただいたとしても減算は適用しません。
- 本同意書の取下書が提出されない限り、減算は適用されたまま審査にかかります。減算をせずに審査にかけたい場合は減算の取下書をご記入いただき、入所申請期日までにご提出ください。

令和 年 月 日

保護者(代表者) _____

(フリガナ) 児童名	生年月日	希望保育所等名 (第一希望)



多摩市長 殿

教育・保育給付認定及び保育所等入所申込書

記入例

次のとおり、施設型給付費・地域型保育給付費の教育・保育給付認定及び保育所等入所を申し込みます。

住所: 〒 206 - 8666 多摩市 関戸6-12-1
フリガナ: タマ イチロウ 氏名: 多摩 一郎
フリガナ: タマ ハナコ 氏名: 多摩 花子
携帯電話: 090-0000-0000
生年月日: 1984/2/26
年齢: 40
職業: 公務員
080-0000-0000
生年月日: 1990/6/8
年齢: 33
職業: 会社員
保育希望期間: 開始 2024 年 4 月から卒園まで

申込児童: フリガナ: タマ ジロウ クラス年齢: 1 歳
フリガナ: タマ マルコ クラス年齢: 3 歳
氏名: 多摩 次郎
氏名: 多摩 丸子
生年月日: 2022 年 9 月 3 日
生年月日: 2020 年 5 月 20 日

入所を希望する保育所等の名称: 第1希望 多摩保育園
第2希望
第3希望
第4希望
第5希望
希望園について別紙を提出する場合はチェック

希望園について別紙を提出する場合はチェック
※2人以上同時に新規申請する場合のみご記入ください。
※下記希望条件選択欄から希望する番号を1つ選び、✓を付けてください。

同居者: フリガナ: タマ タロウ 氏名: 多摩 太郎
フリガナ: 氏名
児童との続柄: 祖父
携帯電話(同居者は任意)
生年月日: 1950/11/30
年齢: 73
職業: 専業主婦

税情報の提供について [X] 同意します
多摩市が保育施設(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民税の情報(同一世帯者を含む。)及び税情報について根拠となる申請書等及び世帯情報を閲覧し、並びにその情報に基づき決定した利用者負担額等について、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。

令和5年1月1日現在、多摩市に住民登録がありましたか
父 [X] はい
母 [X] はい
令和6年1月1日現在、多摩市に住民登録がありましたか
父 [X] はい
母 [X] はい

※いいえにチェックをつけた方は、令和5年1月1日に住民登録のある市区町村で発行される令和5年度市町村民税課税・非課税証明書(写)または令和5年度納税通知書を提出してください。4月~8月の入所申請をされる方は提出が必要ですが、9月以降の入所申請の方は提出不要です。

		代表保護者											保護者2											
保育の必要性	就労	求職	出産	疾病	障がい	看護	介護	就学	災害	不存在	特例	その他	就労	求職	出産	疾病	障がい	看護	介護	就学	災害	不存在	特例	その他
就労		勤務先名称 多摩市役所 ●個人事業主の場合、追加書類が必要です。入所のしおりP.16参照 内定者の場合、内定日 令和 年 月 日 から開始予定											勤務先名称 ●●株式会社●●支店 ●個人事業主の場合、追加書類が必要です。入所のしおりP.16参照 内定者の場合、内定日 令和 年 月 日 から開始予定											
出産		分娩予定日 令和 年 月 日											分娩予定日 令和 年 月 日											
疾病又は障がい		傷病名・障害名 手帳の有無、等級											傷病名・障害名 手帳の有無、等級											
看護介護		被看護・仰護者名 病名・障害名 病院名 手帳等級											被看護・仰護者名 病名・障害名 病院名 手帳等級											
就学		区分 <input type="checkbox"/> 学校教育法に基づく学校 <input type="checkbox"/> 教育機関通学 <input type="checkbox"/> 通信教育 ※当てはまる項目に✓をつけてください 名称 就学期間 年 月 日 ~ 年 月 日											区分 <input type="checkbox"/> 学校教育法に基づく学校 <input type="checkbox"/> 教育機関通学 <input type="checkbox"/> 通信教育 ※当てはまる項目に✓をつけてください 名称 就学期間 年 月 日 ~ 年 月 日											

生活保護	<input type="checkbox"/> 有	<input checked="" type="checkbox"/> 無	担当ケースワーカー名	
------	----------------------------	---------------------------------------	------------	--

※保護者及び同居の親族(20歳以上65歳未満)は、保育の必要性の事由を証明する書類の提出が必要です。

祖父母の状況	続柄	氏名	年齢 (R6.4.1時点)	申請者との居住 (どちらかに✓)			
				同居	別居	不存在	他界
祖父母	父方	祖父 多摩太郎	73	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		祖母		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	母方	祖父 稲城 太郎	75	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		祖母 稲城 花子	73	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

家庭状況に関する提出書類等確認表

下記項目すべてについて、「はい」「いいえ」のいずれかに☑を記入してください。

区分	No	項目	はい	いいえ	「はい」の場合に必要な書類等
世帯	1	ひとり親世帯ですか。	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	下記のいずれかの書類を提出してください。 ・ひとり親家庭 ・児童扶養手当
	2	離婚を前提として、かつ別居中(住民票が別)ですか。	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	下記等の離婚 ・離婚調停書 ・担当弁護士
	3	ひとり親世帯(2の離婚前提含む)の方でお子さんのほかに同居者はいますか。	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	「教育・保育給付 名等を記入し 子育て支援課 に提出してください。
	4	保育料の滞納がありますか。 (審査時点。在園・卒園・退園児滞納分含む)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
	5	同居者の中で身体障害者手帳、愛の手帳または精神障害者保健福祉手帳を所有している方がいますか。	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	所有している 親族が経営し
保護者	6	保護者は親族(3親等以内の血族・姻族)が経営している事業所で就労している方ですか。	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	就労者から見た 経営者の続柄 : _____
	7	保育の必要性の事由が一人につき、2つ以上重複してありますか。(就労と障がい・就労と介護等)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	保育の必要性の事由を証明する書類をすべて提出してください。 該当者 : <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母
	8	同居している保護者以外の親族(20歳以上65歳未満)のうち、求職中またはこれに準ずる状態の方がいますか。	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
	9	現在は働いていないが就労が内定している方ですか。	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	就労証明書(多摩市様式)の3.雇用(予定)期間等の就労開始日が内定日のものを提出してください。
	10	保育所等へ入所できた場合、契約の勤務時間や勤務日が増えるまたは減る予定はありますか。(育児時短勤務は該当しません)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	就労証明書(多摩市様式)の18.「保育所入所後に勤務時間勤務日が変わる場合」の欄に記入したものを提出してください。
	11	保護者のどちらかまたは両方が市内認可保育所等・市内認証保育所・市内企業主導型保育所・市内学童クラブで働いている、もしくは働く予定ですか。 以下の資格・免許・修了証をもって月20日以上、一日6時間以上の就労がある方 (保育士、幼稚園教諭、保育教諭、小学校教諭、養護教諭、保健師、看護師、准看護師、助産師、放課後支援員)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	就労証明書(多摩市様式)の6.就労時間で1日6時間以上月20日以上契約があり、13.保育士等としての勤務実態の有無欄が有であるものを提出してください。
児童	12	お子さんは、前年度4月または産休終了月の翌月から、継続して待機していますか(市内在住の児童のみ、産休終了月の翌月からの場合は、産後休暇のみ取得し、産後休暇取得後に復職する場合に限る)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	当初希望した入所月を下記に記入してください。 令和 年 月 入所分
	13	お子さんは、多摩市民で連携施設に継続入所ができない認可保育所・家庭的保育事業所・小規模保育事業所・事業所内保育事業所に入所している満3歳(4月1日時点)の児童ですか。	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
	14	次の施設の利用実績が、前年度4月または産休終了月の翌月から継続して週12時間以上ありますか。 ①認証保育所 ②市内認可保育所の定期利用保育 ③市内認可保育所の一時保育 ④各自治体に届出のある認可外保育施設 ⑤企業主導型保育所	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	「保育受託証明書」を提出してください。 ※「保育受託証明書」の様式は多摩市公式ホームページを確認してください。
	15	申請児童以外のきょうだいが、市内保育所等に入所していますか。	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	「教育・保育給付認定及び保育所等入所申込書」A表面の同居者欄に、そのお子さんの通う保育所等の在籍施設名を記入してください。
	16	お子さんは、身体障害者手帳、愛の手帳または精神障害者保健福祉手帳を所有していますか、もしくは多摩市が協議を行い医療的ケアを実施とした医療的ケア児ですか。	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	所有している手帳(コピー)、医療的ケア児の場合は指定された書類を提出してください。

「家庭状況書」
「承諾書」
「児童状況票」
「就労証明書」



の記入例は多摩市公式ホームページ
にございます。