



保育所等利用申請のご案内

第2部

～申請手続き・申請書類～

川崎市中原区役所
児童家庭課

イラスト：中原区子育てイメージキャラクター「ミミ&ケロ」



はじめに

この動画は、保育所等利用申請の中で、特に問合せの多い項目を解説したものです。

第1部 利用調整

第2部 申請手続き・申請書類



申請にあたっては、必ず「保育所等・幼稚園・認定こども園利用案内」をご覧ください、制度を理解の上、ご申請ください。



保育所等について 申請方法



- 申請先：お住まいの区の区役所・地区健康福祉ステーションへ申請してください。
※ 市外在住で転入予定の方はお住まいの市区町村にご相談ください。
- 申請期間：

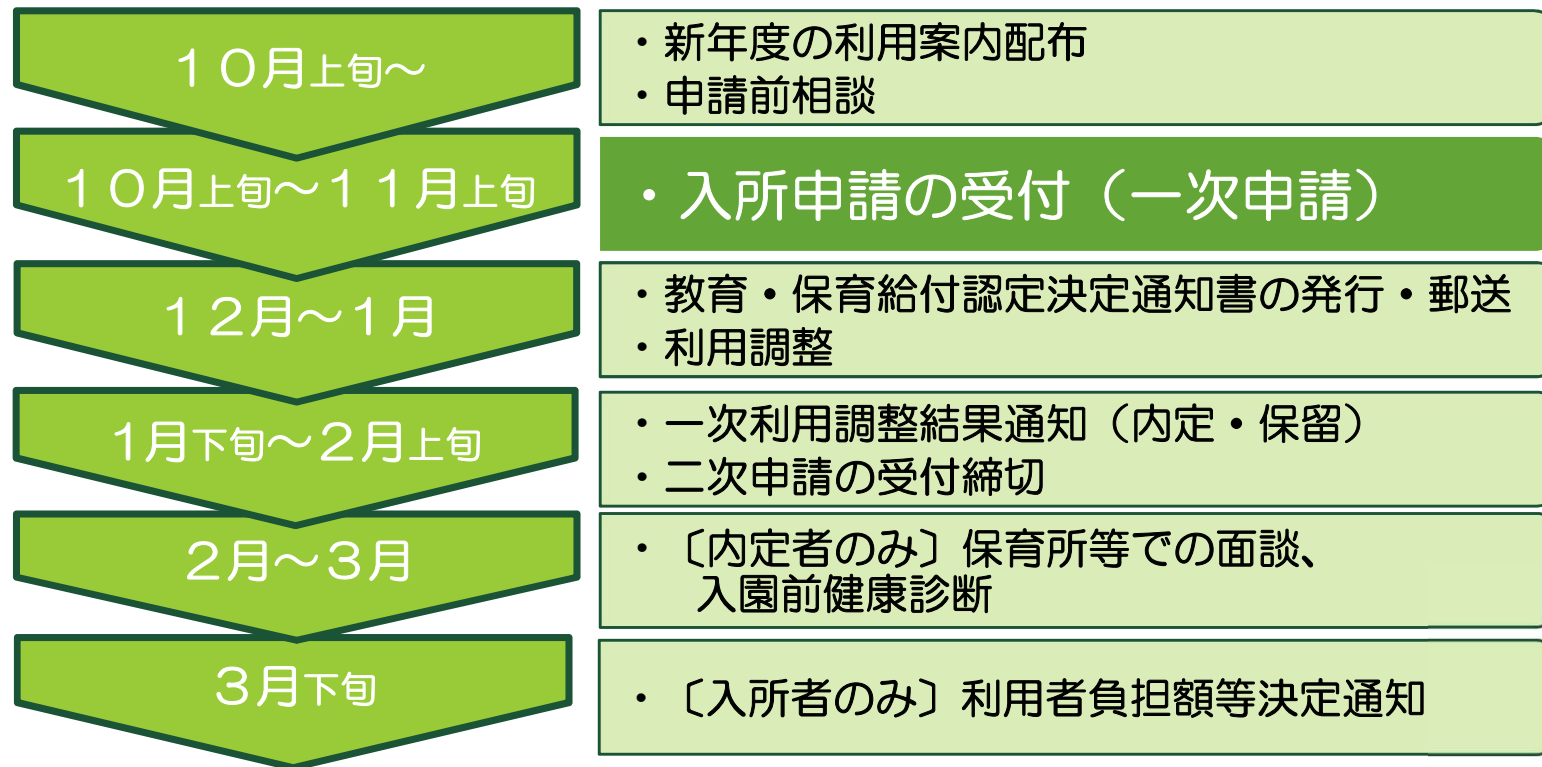
令和5年4月入所の場合	随時申請（4月入所以外）
《一次利用調整分》 <ul style="list-style-type: none">● 郵送：10月11日(火)～10月28日(金)(消印有効)● 窓口：10月11日(火)～11月9日(水)	<ul style="list-style-type: none">● 利用希望月の前月の10日（10日が土曜・日曜・祝日の場合はその前の開庁日）まで。

- ※ 4月入所の申請の場合、締切が近くなると窓口が大変混み合います。
また、書類に不備がある場合、受理できず期限に間に合わなくなる恐れがありますので、お早めにご申請ください。
- ※ 4月入所の申請では郵送申請を受け付けますのでご利用ください。



保育所等について 申請から入所決定まで

主な流れ【4月入所の場合】



保育所等について 申請書類

1	教育・保育給付認定(変更)申請書	必須書類（共通）
2	保育所等利用(変更)申込書兼児童台帳	
3	保育所等利用申込みに関する確認票	
4	申請者のマイナンバーカード又は通知カード	※提示のみ。
5	申請者の本人確認書類	※提示のみ。4でマイナンバーカードを提示した場合は不要。
6	保育を必要とすることを証明する書類	必須 （保護者ごとに必要） ※保護者の状況により、必要となる書類が異なります。
7	世帯状況に応じて必要な書類	※世帯状況に応じて必要書類が異なります。

※ 郵送申請の場合、4・5は写しの提出が必要です（貼付用台紙があります。）。



必須書類（共通）

教育・保育給付認定（変更）申請書

- ・記入例をご覧くださいながら記入漏れの無いよう記載をお願いします。
- ・生計の中心者の方の番号に○をつけてください。
- ・保育所等に在園しているきょうだいがいる場合、その園名・施設名を必ず記入してください。
- ・裏面の記入も忘れずをお願いします。

第1号様式

教育・保育給付認定（変更）申請書

1 子ども・子育て支援法第16条の規定に基づき、申請者や同居親族の市区町村民税課税状況その他教育・保育給付及び利用者負担額等の算定に際し、官公署に対し必要な文書の閲覧又は資料の提供を求めることがあります。	<table border="1"> <tr><td>受付</td><td>取受印</td></tr> <tr><td>入力</td><td></td></tr> <tr><td>確認</td><td></td></tr> </table>	受付	取受印	入力		確認	
受付		取受印					
入力							
確認							
2 申請書等に記載した事項については、利用調整や教育・保育の運営に必要と認められる場合に、施設・事業者に提供することがあります。							
3 施設等給付費は、申請者に代わり、利用する施設・事業者が受領します。							
4 翌年4月利用開始の場合は、認定事務が集中し滞在等に日時を要するため、一次利用申請締切日までに提出された教育・保育給付認定申請については、翌年3月までに滞在の結果をお知らせします。							
5 申請内容が事実と相違した場合は、認定を取り消すことがあります。							

以上のことに同意し、次のとおり教育・保育給付認定を申請します。

(宛先) 川崎市 区 申請日 令和 年 月 日

(高)申請者 氏名	フリガナ	住所	区
	氏名	区	区
日中の連絡先(電話番号) *確実に連絡の取れる順に記入してください。			
① 文脈等 交際相手 同居親族 自宅・その他 ()			
② 文脈等 交際相手 同居親族 自宅・その他 ()			
③ 文脈等 交際相手 同居親族 自宅・その他 ()			
子申請も	フリガナ	性別	続柄
氏名	性別	続柄	続柄
			生年月日
			平成 令和 年 月 日
			個人番号
希望の有無			
□ 有: 保護者の就労、疾病その他の理由により、保育所等での保育の利用を希望する(幼稚園等との併願の場合を含む。)			
(理由)			
(子から見た統制) □ 就労 □ 妊娠 出産 □ 疾病 障害等 □ 介護 看護 □ 災害 復旧 □ 求職 活動等 □ 就学 □ その他 ()			
(子から見た統制) □ 就労 □ 妊娠 出産 □ 疾病 障害等 □ 介護 看護 □ 災害 復旧 □ 求職 活動等 □ 就学 □ その他 ()			
□ 無: 幼稚園等の利用を希望する(保育所等との併願の場合を除く。)			
(幼稚園等の名称)			

※「保育所等」とは、保育所、認定こども園(保育所機能部分)及び地域型保育事業(小規模保育、家庭的保育、居宅訪問型保育及び事業所内保育)をいいます。

※「幼稚園等」とは、幼稚園及び認定こども園(幼稚園機能部分)をいいます。

(生計の中心者の番号に○を付けてください)	フリガナ 氏名	性別	続柄	生年月日	就労・通学・通園先 又は単身赴任先	総合認定文 は障害者手帳
				個人番号		
1		□ 男	世帯主	年 月 日		□ 有
		□ 女		年 月 日		□ 有
		□ 男		年 月 日		□ 有
		□ 女		年 月 日		□ 有
		□ 男		年 月 日		□ 有
		□ 女		年 月 日		□ 有
		□ 男		年 月 日		□ 有
		□ 女		年 月 日		□ 有
		□ 男		年 月 日		□ 有
		□ 女		年 月 日		□ 有

※ 通知等は保護者宛てに送付します。

認定日	<input type="checkbox"/> 翌年度4月1日 <input type="checkbox"/> その他 (令和 年 月 1 日)	利用区分の希望	<input type="checkbox"/> 教育標準時間利用(幼稚園等に適用)
希望日			<input type="checkbox"/> 保育短時間利用(1日最大8時間までの利用) <input type="checkbox"/> 保育標準時間利用(1日最大11時間までの利用)

<保育の希望“有”の場合は、裏面も記入してください。>

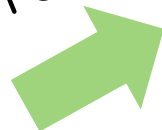
申請手続き 保育の必要量

- 保育の必要量により、保育所を利用できる時間は異なります。

【目安】

月120時間以上の就労など
または
1日当たりの就労時間と
休憩時間、通勤時間の
合計が8時間以上

Yes



「保育標準時間」の利用

利用可能時間最大11時間



No

「保育短時間」の利用

利用可能時間最大8時間

※求職活動中の方は保育短時間



必須書類（共通）

保育所等利用（変更）申込書兼児童台帳

表面

- 希望する保育園は最大20希望までとなります、希望順位で有利不利はありません、行きたい順に記入してください。
- お子様が0歳クラスとなる場合は希望する保育園のクラス年齢をご確認ください。
- 「健康状況」欄はできるかぎり詳しくご記入ください。

第9号様式

保育所等利用（変更）申込書兼児童台帳

次のとおり、保育所等の利用を申し込みます。
 なお、申込みに当たり、保育所等の利用調整のため、世帯の所得状況その他必要な事項を福祉事務局長が確認することに同意します。

(宛先) 川崎市 福祉事務局長

支給認定番号 フリガナ 氏名	認定日 平成 年 月 日 令和 年 月 日	性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	申請日 令和 年 月 日	希望利用開始日 令和 年 月 日
文その他の姓 フリガナ 氏名	児童からの続柄	児童からの続柄	生年月日 平成 年 月 日 令和 年 月 日	個人番号
母その他の姓 フリガナ 氏名	児童からの続柄	児童からの続柄	個人番号	個人番号
入所を希望する保育所等	保育所等の名称	見学済	保育所等の名称	見学済
	第1希望	<input type="checkbox"/>	第5希望	<input type="checkbox"/>
	第2希望	<input type="checkbox"/>	第6希望	<input type="checkbox"/>
	第3希望	<input type="checkbox"/>	第7希望	<input type="checkbox"/>
	第4希望	<input type="checkbox"/>	第8希望	<input type="checkbox"/>
幼稚園等との併願の予定	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ⇒ 園名：（ ） 幼稚園等に内定した場合 <input type="checkbox"/> 幼稚園等に通う。 <input type="checkbox"/> 保育所等の結果を待つ。			
保育状況	<input type="checkbox"/> 職場で保育している⇒ 平成・令和 年 月 日から			
	<input type="checkbox"/> 自宅で保育している⇒ 保育者名 _____ 児童から見た続柄 _____			
	<input type="checkbox"/> 次の預け先で保育している⇒ 平成・令和 年 月 日から 氏名又は施設名 _____ 住所又は所在地 _____ 電話番号 _____ () _____ 保育時間 : ~ : 保育料月額 _____ 円 <input type="checkbox"/> その他 _____			
児童の状況	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有⇒ 病名 () 平成・令和 年 月 日から <input type="checkbox"/> 通院 <input type="checkbox"/> 週 <input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 年 () 回 <input type="checkbox"/> 入院歴 平成・令和 年 月 日 ~ 平成・令和 年 月 日 その後の経過 ()			
	言葉や発育について相談している病院や施設 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有⇒ 施設名 () 平成・令和 年 月 日から			
	アレルギーの状況 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有⇒ <input type="checkbox"/> 卵 <input type="checkbox"/> 牛乳 <input type="checkbox"/> 大豆 <input type="checkbox"/> 小麦 <input type="checkbox"/> そば <input type="checkbox"/> その他 () 除去の内容 <input type="checkbox"/> 完全除去 <input type="checkbox"/> 部分除去 <input type="checkbox"/> 除去なし 医師の指導に基づいて <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない 食物以外のアレルギー ()			
	投薬の状況 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有⇒ 薬の名称 () <input type="checkbox"/> 飲み薬 <input type="checkbox"/> 塗り薬 <input type="checkbox"/> その他 () 回/日 ※原則として、保育所等での投薬行為はできません。			
その他 保育所等の利用に当たり、健康上又は発育上、気になることがありましたら記入してください。				
送り定者	朝 <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> その他 ()	夕 <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> その他 ()		

<必ず裏面も記入してください。>

保育を必要とすることを証明する書類

会社員等の場合 就労証明書

- 雇用主（勤務先）が作成。
- 記載漏れがないか必ず確認してください
- 父、母分の提出が必要です。
- 産育休中の方は、産休前の実績を記載
- コロナ等の影響やその他の事由により直近の実績が契約未満の場合は遡って実績があればその実績を記載し、その旨を備考欄に記入してください。
- 就労内定の方は見込みの日数・支給額を記載してください。

第 2 号様式

就 労 証 明 書

(興光) 川崎市長

証明日 令和 年 月 日

事業所名 _____

代表者名 _____

所在地 _____

電話番号 _____

記入者名 (署名) _____

記入者連絡先 _____

・記入の際には記入例を御確認ください。
 ・(保護者の方へ) 就労証明書は、雇用主の方に証明していただくものとなりますので下部の保護者記入欄以外は記入しないでください。

次の内容について、事実であることを証明いたします。
 なお、次の者は証明日現在 就労(育休含む) 就労内定 休職 退職 しております。

No.	項目	記入様
1	雇用主(勤務先)の名称	川崎市長
2	就労者氏名	
3	就労者住所	
4	雇用(予定)期間	し 雇用 あり 無期 平成 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 更新予定 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
5	勤務先事業所名	
6	勤務先住所	
7	雇用の形態	<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 非常勤・臨時職員 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 派遣社員
8	就労時間 (固定就労の場合)	月間の合計時間 (休憩時間を除く) 時間 分 平日 時 分 ~ 時 分 休憩時間 分 土曜 時 分 ~ 時 分 休憩時間 分 日曜 時 分 ~ 時 分 休憩時間 分
9	就労時間 (変則就労の場合)	シフト表を添付してください。
10	産前・産後休業の取得	し 取得予定 <input type="checkbox"/> 取得中 平成・令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日
11	育児休業の取得 (予定期間)	し 取得予定 <input type="checkbox"/> 取得中 平成・令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日
12	証明日から1年以内の勤務先変更等	令和 年 月 日 (証明日から1年以内に「勤務時間」の変更があった場合)変更した日付を記載 ※ 4の雇用開始日と同日の場合は記載不要
13	証明日欄は右の上	月間の合計時間 (休憩時間を除く) 時間 分 (証明日から1年以内に「勤務時間」の変更があった場合)変更前の月間就労時間を記載
14	就労日数・給与支払額等 (直近3か月)	平成 令和 年 月 日 給与 円 平成 令和 年 月 日 給与 円 平成 令和 年 月 日 給与 円 円 円 円 <small>※ 直近の就労日数が雇期契約上の日数未満の場合、雇期契約上の日数を満たす時点(月)の実績を記載してください。 (雇用契約上の日数を満たす実績が確認できない場合は、雇用契約)により判断します。</small>
15	過去の休職履歴	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし 平成・令和 年 月 日 ~ 平成・令和 年 月 日
16	育児短時間勤務 (取得中の方のみ)	短時間の実績時間 月間の合計時間 (休憩時間を除く) 時間 分
17	休職 (育児休業除く)	取得理由 <input type="checkbox"/> 病気・療養 <input type="checkbox"/> 親族の介護等 <input type="checkbox"/> その他 () 取得期間 平成・令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日
18	備考欄	その他の補足事項

保護者記入欄

氏名 生年月日 年 月 日 関係 中 申込中(第一希望)

氏名 生年月日 年 月 日 関係 中 申込中(第一希望)

※ 新たに認可保育所等へ申込する場合は、必ず保護者記入欄に記入してください。

保育を必要とすることを証明する書類

自営の場合 就労状況申告書

- ご自身で記入
- 裏面にも記載項目あり
- **自営の証明書類**の添付が必要
添付は次のいずれかの写し
「直近の確定申告書」※
「開業届」※
※税務署の受付印等が入ったもの
「営業許可書」
「登記簿謄本」

→上記書類がない場合は
他に自営を証明するものを提出

第3号様式

(宛先) 川崎市 福祉事務所長 自営用

就労状況申告書

就労(予定)者住所						電話 () () ()						
就労(予定)者氏名	生年月日	昭和 平成	年	月	日生							
就労先称	就労開始日	平成 令和	年	月	日							
勤務地	<input type="checkbox"/> 自宅内 <input type="checkbox"/> 自宅外 ()		電話 () () ()									
業種	製造業・小売販売・卸売販売・飲食店・建築業・不動産業・保険代理店・美容業・著作業・運送業 芸術芸能関係・設備工事(電気水道等)業・その他()											
業務内容	(具体的に)											
事業形態	経営者・配偶者が経営・親族が経営(保護者との続柄)・その他() 従業員 有 ()人・無 ()人											
就労時間	時 分 ~ 時 分 (休憩時間 分含む)	営業時間 (店朝開業時間)	時 分 ~ 時 分									
就労日数	<input type="checkbox"/> 週 <input type="checkbox"/> 日 <input type="checkbox"/> 定休日 <input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 <input type="checkbox"/> 不定休⇒ ()											
就労状況	<input type="checkbox"/> 就労中 <input type="checkbox"/> 就労内定 <input type="checkbox"/> 休職中(期間:平成・令和 年 月 日 ~ 平成・令和 年 月 日) 休職理由:() <input type="checkbox"/> 産休中(期間:平成・令和 年 月 日 ~ 平成・令和 年 月 日) <input type="checkbox"/> 育休中(期間:平成・令和 年 月 日 ~ 平成・令和 年 月 日) 過去の育休履歴: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 “有”の場合⇒(期間:平成・令和 年 月 日 ~ 平成・令和 年 月 日) (期間:平成・令和 年 月 日 ~ 平成・令和 年 月 日)											
欄	※事業開始直後など、実績が4か月未満の場合は、見込み額を記載してください。 最近4か月間の就労日数及び収入額(経費差引前)											
	平成 令和	年	月	平成 令和	年	月	平成 令和	年	月	平成 令和	年	月
	就労日数 (有休含む)	日間	就労日数 (有休含む)	日間	就労日数 (有休含む)	日間	就労日数 (有休含む)	日間	就労日数 (有休含む)	日間	就労日数 (有休含む)	日間
	<input type="checkbox"/> 実績 円 <input type="checkbox"/> 見込み		<input type="checkbox"/> 実績 円 <input type="checkbox"/> 見込み		<input type="checkbox"/> 実績 円 <input type="checkbox"/> 見込み		<input type="checkbox"/> 実績 円 <input type="checkbox"/> 見込み		<input type="checkbox"/> 実績 円 <input type="checkbox"/> 見込み			
	上記のとおり <input type="checkbox"/> 就労している <input type="checkbox"/> 就労予定である ことを申告いたします。 令和 年 月 日 住所または 所在地 _____ 事業所 _____ 氏名または 名称 _____ 電話 () () ()											

保護者記入欄	入所(申込)児童氏名	平成・令和 年 月 日生	保育所 <input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中
保護者記入欄	入所(申込)児童氏名	平成・令和 年 月 日生	保育所 <input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中

※申込中の場合は第一希望の保育所・児童発達支援センターを記入してください。

※裏面も必ず記入して下さい。
 <自営業者の方へ>
 本人、または親族経営の方は、当申告書の提出が必要となります。記入漏れがないように申告して下さい。
 なお、訂正がある場合は修正液・消えるボールペン等は使用せず、二重線で消した上で、訂正後の内容も記入して下さい。

世帯状況により必要な書類

育休取得中の場合

育児休業期間に関する同意書



育児休業期間に関する同意書

育児休業期間について、下記の内容に同意します。

- ① 保育所等の入所が内定した際には、入所月の末日までには復職することを約束します。
- ② 育児休業期間が入所月の末日以降となっている場合、育児休業期間を切り上げるについては、就労先と相談し、了承を得ています。
- ③ 入所内定した際には、育児休業証明書を入所内定後に（4月入所の場合は3月の第2金曜日まで、5月以降の入所の場合は、各区・支所が別に定める期日まで）提出し、入所月の末日までには育児休業を切り上げる（復職する）ことを約束いたします。
※就労先で記載された同意書にて、川崎市が復職日を確認後、入所決定となります。
- ④ 入所月の末日までに復職できない場合や、③で提出を約束した育児休業証明書を期限までに提出することができない場合は、**内定を取り消される**こと及び**退園する**ことについて同意いたします。

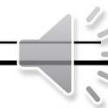
令和____年____月____日

住所 _____

保護者氏名 _____

児童氏名 _____

第一希望保育園 _____



世帯状況により必要な書類

認可外保育施設等をご利用の場合

※事業所内託児所などを含む

在園・受託証明書

川崎認定保育園、企業主導型保育園
ご利用中の場合は次の書類による代替も可

①契約書の写し

⇒利用日数等保育状況の分かるもの

②連絡帳の写し

⇒「**最初**」及び「**直近**」の登園日の日付の
記載のあるページ

在 園 ・ 受 託 証 明 書

令和 年 月 日

川崎市 福祉事務所長 あて

施設名 _____

施設住所 _____

電話番号 _____

代表者（施設管理者） _____ 印

次の児童を保育している（いた）ことを証明します。

児 童 氏 名 ★	(ふりがな)	児童生年月日 ★	平成 令和 年 月 日
保 護 者 氏 名 ★	(ふりがな)		
住 所 ★	川崎市 区		
受託開始日 ★	平成・令和 年 月 日より（令和 年 月 日まで）		
受 託 場 所 ★	<input type="checkbox"/> 川崎認定保育園 <input type="checkbox"/> おなかま保育室 <input type="checkbox"/> 地域保育園 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
保 育 料 等 ★	<input type="checkbox"/> 月額 円 <input type="checkbox"/> 日額 円 <input type="checkbox"/> その他（ ） 円		
保 育 時 間 ★	時 分から 時 分まで		
保 育 状 況 ★	<input type="checkbox"/> 週 日（月・火・水・木・金・土・日） <input type="checkbox"/> 月 日 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
備 考 ★			

施設との契約書に、★の項目が記載されている場合、「契約書（写し）」と「連絡帳（写し）」（入園時及び直近のもの）の提出をもって、本証明書に代えることができます。
この証明は、保育所等の利用調整のために使用するものです。不明な点など、内容について施設に照会させていただきます。
※保護者記入欄

申込児童氏名： _____ 平成・令和 年 月 日生

申請保育所名： _____
(第1希望)

世帯状況により必要な書類

市民税課税（非課税）証明書

「川崎市民となった日」「育休の取得時期」により提出が必要な場合があります。

⇒詳しくは、利用案内の該当ページをご確認ください。



令和4年度と令和5年度の同時申請



利用申請は、年度毎に申請が必要です。

令和4年度の申請

- 令和4年12月～
令和5年3月入所希望

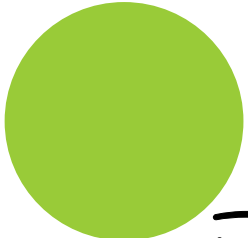
令和5年度の申請

- 令和5年4月入所希望

令和5年4月入所の申請期間であれば、同時申請が可能です。

- 申請書は、2年度分必要です。
- 就労・所得証明書等の添付書類は、原本とコピーで構いません。





ご覧いただき、ありがとうございました。

- 申請にあたっては、必ず利用案内をご覧いただき、制度を理解の上、ご申請ください。
- ご質問等につきましては、中原区役所児童家庭課で対応しているほか、令和5年度4月入所申請にあたっては、利用案内に記載のコールセンターでお答えしておりますので、ご利用ください。

保育所等入所案内コールセンター 電話 044-200-0567

期間 10月3日（月）～11月18日（金） *土日、祝日を除く

時間 12時～19時

