

砂川市規則第37号

令和6年12月13日

砂川市子ども・子育て支援施行細則の一部を改正する規則をここに公布する。

砂川市長 飯 澤 明 彦

(別 紙)

砂川市子ども・子育て支援法施行細則の一部を改正する規則

砂川市子ども・子育て支援法施行細則（平成27年規則第15号）の一部を次のように改正する。

別記第1号様式及び別記第4号様式を次のように改める。

附 則

この規則は、公布の日から施行する。

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（兼現況届）

年 月 日

保護者氏名

砂川市長 様

次のとおり、施設型給付費・地域型保育給付費に係る認定を申請します。

申請に係る 小学校就学前 子ども	(ふりがな) 氏 名	生年月日	性別	障害者手帳 の有無
		年 月 日	男・女	有・無
保護者 住所・連絡先	(住所) 〒 砂川市			1月1日時点の住所 砂川市に 有・無
	連絡先		父携帯	
	電話番号(自宅等)		母携帯	
保育の希望の 有無(※)	有 : 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(幼稚園等と併願の場合を含む)			
	無 : 幼稚園等の利用を希望する場合(保育所等と併願の場合を除く)			

(※)

- ・「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)
- ・「幼稚園等」とは、幼稚園、認定こども園(教育部分)をいいます。
- ・「有」を○で囲んだ場合は①～④に、「無」を○で囲んだ場合は①～②、④に必要な事項を記入してください。

①世帯の状況

区分	(ふりがな) 氏 名	児童との続柄	生年月日	性別	職 業 又は 学校名等	前年度分 (当年度分) 市民税 課税の有無	障害者 手帳 の有無	備考
児童の 世帯員			年 月 日	男・女		有・無	有・無	
			年 月 日	男・女		有・無	有・無	
			年 月 日	男・女		有・無	有・無	
			年 月 日	男・女		有・無	有・無	
			年 月 日	男・女		有・無	有・無	
生活保護の適用の有無		適用なし・適用あり(年 月 日保護開始)						

②利用を希望する期間、施設(事業者)名

利用を希望する期間	年 月 日 から 年 月 日まで
利用を希望する 保育所名	保育所名・希望理由
	第1希望 (希望理由)
	第2希望 (希望理由)
	第3希望 (希望理由)
延長保育	希望する・希望しない

- 「記入上の注意」をよく読んでから記入してください。*印の欄は市記載欄ですので、記入する必要はありません。
- 字は楷書ではっきりと書いてください。

③保育の利用を必要とする理由等

※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に記入してください。

保育の利用を必要とする理由	続柄	必要とする理由	備考
		<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 虐待・DV <input type="checkbox"/> 育児休業取得中 <input type="checkbox"/> その他（ 具体的な状況 （勤務先、就労時間・日数等や疾病の状況など） （例：フルタイム、月64時間以上のパート・アルバイト、病名など）	
保育の利用を必要とする理由		<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 虐待・DV <input type="checkbox"/> 育児休業取得中 <input type="checkbox"/> その他（ 具体的な状況 （勤務先、就労時間・日数等や疾病の状況など） （例：フルタイム、月64時間以上のパート・アルバイト、病名など）	
		<input type="checkbox"/> ひとり親家庭 ・ <input type="checkbox"/> 左記以外	
希望する利用時間	利用曜日 曜日から 曜日まで	利用時間 時 分から 時 分まで	

④税情報等の提供に当たっての署名欄

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。また、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。

保護者氏名

※市記載欄

受付年月日	年 月 日	
認定の可否 可・否 （否とする理由） 年 月 日認定	認定者番号	認定区分等 <input type="checkbox"/> 1号 <input type="checkbox"/> 2号 <input type="checkbox"/> 3号 （ <input type="checkbox"/> 標 <input type="checkbox"/> 短）
支給（入所）の可否 可・否 （否とする理由） [<input type="checkbox"/> 施設型 <input type="checkbox"/> 地域型 <input type="checkbox"/> 特例施設型 <input type="checkbox"/> 特例地域型]	支給（利用）期間 自 年 月 日 至 年 月 日	
入所施設（事業者）名 (<input type="checkbox"/> 認定こども園 (<input type="checkbox"/> 連 <input type="checkbox"/> 幼 (<input type="checkbox"/> 幼 <input type="checkbox"/> 保) <input type="checkbox"/> 保 (<input type="checkbox"/> 保 <input type="checkbox"/> 幼) <input type="checkbox"/> 地 (<input type="checkbox"/> 幼 <input type="checkbox"/> 保)) (<input type="checkbox"/> 幼稚園 <input type="checkbox"/> 保育所 <input type="checkbox"/> 地域型 (<input type="checkbox"/> 小 <input type="checkbox"/> 家 <input type="checkbox"/> 居 <input type="checkbox"/> 事)		
備考		

※施設記載欄（施設（事業者）を經由して市に提出する場合）

受付年月日	年 月 日
施設（事業者）名	(事業所番号：)
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
備考	

記 入 上 の 注 意

この教育・保育給付認定申請書は、保護者が次の点に注意し記入のうえ市役所（施設（事業者）を経由して提出する場合は、入所申込みをした施設）に提出してください。なお、その家庭から2人以上の児童が同時に申請を行う場合は、それぞれの児童ごとに1枚の用紙を用いてください。

- 1 「申請に係る小学校就学前子ども」の欄は「氏名」にふりがなを付し、「性別」の欄は該当するものを○で囲んでください。
- 2 「障害者手帳の有無」の欄は、申請児童に係る障害者手帳（身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳等）の有無について、該当するものを○で囲んでください。
- 3 「保護者住所・連絡先」欄の（連絡先）については、連絡先が複数ある場合は連絡のつきやすい順に全て記入してください。
- 4 ①「世帯の状況」の欄は、申請児童本人以外の申請児童の両親（同居・別居の別を「備考」に記入してください。）及び同居している親族等の全員について記入するとともに、「性別」及び「前年度分（当年度分）市民税課税の有無」欄は該当するものを○で囲んでください。また、世帯員の中で申請児童の他に施設型給付費・地域型保育給付費の教育・保育給付認定を受けている児童がいる場合は、当該児童に係る「認定者番号」を「備考」に記入してください。
なお、利用料の決定のために必要な書類をあわせて添付してください。
- 5 ②「利用を希望する期間」の欄は、小学校就学始期に達するまでのうち、施設（事業者）の利用を希望する期間を記入してください。
- 6 ②「利用を希望する施設（事業者）名」の欄は、希望する順位に従い施設（事業者）名を記入し、また、その施設（事業者）を希望する理由（例えば、既に兄弟が利用しているため、距離が近いため等）を記入してください。
- 7 保育の認定基準は、次の表に掲げるような場合です。

保育の認定基準	
保育の必要性の認定を受ける場合は、両親いずれも（両親と別居している場合には児童の面倒を見ている者）が次のいずれかの事情にある場合です。	
(1)就労等	（家庭外労働） 児童の保護者が家庭の外で仕事をすることが普通なので、その児童の保育ができない場合 （家庭内労働） 児童の保護者が家庭で仕事をはなれて日常の家事以外の仕事を行うことが普通なので、その児童の保育ができない場合
(2)妊娠・出産	児童の保護者が出産の前後のため、その児童の保育ができない場合
(3)疾病・障害	児童の保護者が病気、負傷、心身に障害があったりするので、その児童の保育ができない場合
(4)介護等	児童の家庭に介護が必要な高齢者や、長期にわたる病人、心身に障害のある人、小児慢性疾患に伴う看護が必要な兄弟姉妹がおり、保護者がいつもその同居又は長期入院・入所している親族の介護・看護にあたっているため、その児童の保育ができない場合
(5)災害復旧	火災や、風水害や、地震などの不幸があり、その家庭を失ったり、破損したため、その復旧の間、児童の保育ができない場合
(6)求職活動	児童の親が求職活動（起業準備を含む）を行っているため、その児童の保育ができない場合
(7)就学	児童の親が就学（職業訓練校等における職業訓練を含む）のため、その児童の保育ができない場合
(8)虐待・DV	虐待やDVのおそれがあり、社会的養護が必要な場合
(9)育児休業中	育児休業取得時に、既に保育を利用している子どもがいて継続利用が必要である場合
(10)その他	上記に類する状態として市が認める場合

- 8 ③「保育の利用を必要とする理由」の欄は、①「世帯の状況」の欄に記入した児童の世帯員のうち、両親及び同居している両親以外の同居している親族等ごとに、児童を保育できない理由を7の表(1)～(9)のいずれの掲げる場合に該当するかを判断して、該当する全ての□にチェック（☑）し、かつ、その具体的な状況について、同欄に記入してください。なお、(1)～(9)の場合以外で児童を保育できない理由がある場合（就学や親のいない家庭など）は「その他」にチェック（☑）し、内容を（ ）内に記入してください。また、「続柄」の欄について、同一の「続柄」に属するものが複数いる場合には、備考欄に氏名を記入してください。
※ 具体的な状況について、例えば、(1)に該当する場合は勤務先・就労時間・就労日数・通勤時間・経路・手段等、(2)では出産（予定）日や産後の母の状況等、(3)では傷病名や治療見込期間、障害の程度等、(4)では介護している高齢者の介護度や看護している病人の傷病名や治療見込期間等、(5)では災害の程度・復旧見込み期間等、(6)では求職活動状況等、(7)では就学先・就学期間・就学時間・就学日数等、(9)では育児休業を取得している期間等、(8)、(10)では具体的な状況を記入してください。
- 9 ③「家庭の状況」の欄は、該当する□にチェック（☑）してください。
- 10 ④「税情報等の提供に当たっての署名欄」は、署名欄の記載の内容を確認のうえ、署名してください。

（留意事項）

- ・ 教育・保育給付認定（保育の必要性の認定）及び施設（事業者）への入所については、
- ・ 保育の実施基準に該当しないため、希望する認定が受けられない場合
- ・ 希望者が多数いるため希望する施設に入所できない場合
- ・ 保育の実施基準の該当事由により利用期間の希望に添えない場合がありますので、あらかじめご承知ください。

就労証明書

砂川市長

宛

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	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 期間 (無期の場合は雇用開始日のみ) 年 月 日 ~ 年 月 日
4	本人就労先事業所	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)	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"/> 時間 月間 時間 分 (うち休憩時間 分)
		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)
		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)
	就労実績 (※日数に有給休暇を含み、時間数に休憩・残業時間を含む)	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
		産前・産後休業の取得 ※取得予定を含む <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 ※取得予定を含む	<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有無 ※取得予定を含む	<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	(雇用契約の)満了後の更新の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 有(予定) <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 未定
15	入所内定時育休短縮可否	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 可(予定) <input type="checkbox"/> 否
16	育休延長可否	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 可(予定) <input type="checkbox"/> 否
17	単身赴任期間(予定含む)	年 月 日 ~ 年 月 日
18	備考欄	
19	保護者記載欄	児童名 生年月日 施設名 _____ _____ _____ <input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望)
		児童名 生年月日 施設名 _____ _____ _____ <input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望)
		児童名 生年月日 施設名 _____ _____ _____ <input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望)
		児童名 生年月日 施設名 _____ _____ _____ <input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望)

施設型給付費・地域型保育給付費等教育・保育給付認定変更申請書

年 月 日

保護者氏名

砂川市長 様

保育の利用を必要とする理由が変更になったため、次のとおり、施設型給付費・地域型保育給付費に係る認定を申請します。

※保護者の就労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に記入してください。

保育の利用を必要とする理由	続柄	必要とする理由	備考
		<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 虐待・DV <input type="checkbox"/> 育児休業取得中 <input type="checkbox"/> その他（ ） 具体的な状況 （勤務先、就労時間・日数等や疾病の状況など） （例：フルタイム、月64時間以上のパート・アルバイト、病名など）	
	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 虐待・DV <input type="checkbox"/> 育児休業取得中 <input type="checkbox"/> その他（ ） 具体的な状況 （勤務先、就労時間・日数等や疾病の状況など） （例：フルタイム、月64時間以上のパート・アルバイト、病名など）		
家庭の状況	<input type="checkbox"/> ひとり親家庭 ・ <input type="checkbox"/> 左記以外		
希望する利用時間	利用曜日		利用時間
	曜日から	曜日まで	時 分から 時 分まで

※市記載欄

受付年月日	年 月 日		
認定の可否		認定者番号	認定区分等
可・否 （否とする理由） 年 月 日認定			<input type="checkbox"/> 1号 <input type="checkbox"/> 2号 <input type="checkbox"/> 3号 （ <input type="checkbox"/> 標 <input type="checkbox"/> 短）
支給（入所）の可否		支給（利用）期間	
可・否 （否とする理由） [<input type="checkbox"/> 施設型 <input type="checkbox"/> 地域型 <input type="checkbox"/> 特例施設型 <input type="checkbox"/> 特例地域型]		自 年 月 日 至 年 月 日	
入所施設（事業者）名			
[<input type="checkbox"/> 認定子ども園（ <input type="checkbox"/> 連 <input type="checkbox"/> 幼（ <input type="checkbox"/> 幼 <input type="checkbox"/> 保） <input type="checkbox"/> 保（ <input type="checkbox"/> 保 <input type="checkbox"/> 幼） <input type="checkbox"/> 地（ <input type="checkbox"/> 幼 <input type="checkbox"/> 保）） <input type="checkbox"/> 幼稚園 <input type="checkbox"/> 保育所 <input type="checkbox"/> 地域型（ <input type="checkbox"/> 小 <input type="checkbox"/> 家 <input type="checkbox"/> 居 <input type="checkbox"/> 事）]			
備考			

※施設記載欄（施設（事業者）を経由して市に提出する場合）

受付年月日	年 月		
施設（事業者）名	（事業所番号： ）		
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		
備考			

就労証明書

砂川市長

宛

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	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 期間 (無期の場合は雇用開始日のみ) 年 月 日 ~ 年 月 日
4	本人就労先事業所	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)	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"/> 時間 月間 時間 分 (うち休憩時間 分)
		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 ※日数に有給休暇を含み、時間数に休憩・残業時間を含む	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 ※取得予定を含む	<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 ※取得予定を含む	<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有無 ※取得予定を含む	<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	(雇用契約の)満了後の更新の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 有(予定) <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 未定
15	入所内定時育休短縮可否	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 可(予定) <input type="checkbox"/> 否
16	育休延長可否	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 可(予定) <input type="checkbox"/> 否
17	単身赴任期間(予定含む)	年 月 日 ~ 年 月 日
18	備考欄	
19	保護者記載欄	児童名 生年月日 施設名 _____ _____ _____ <input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望)
		児童名 生年月日 施設名 _____ _____ _____ <input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望)
		児童名 生年月日 施設名 _____ _____ _____ <input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望)
		児童名 生年月日 施設名 _____ _____ _____ <input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望)