



令和8年度

愛南町内保育施設（保育所・幼稚園）

入所申込みのご案内（令和8年4月修正）



※令和8年4月修正箇所・・・緑保育所休園による修正（P1～4）

出産前の入所申請が可能な旨記載。（P3）

町外児童副食費 4,800円→4,900円（P10）

一斉入所受付期間 令和7年11月4日（火）～11月25日（火）

令和8年度に保育所・幼稚園を利用したい場合は、この案内に沿って申し込み書類を作成し提出してください。

保育所

柏保育所 御荘保育所 城辺保育所 一本松保育所
はまゆう乳幼児保育所 船越保育園

幼稚園

あいなん幼稚園

新規入園（転園含む）申込は・・・

在園児の継続入所申込は・・・

★ 提出書類 ★

○教育・保育給付認定申請書兼施設利用申込書
（入所児童の世帯につき1枚）
※記入例 P11～12

★ 提出書類 ★

○保育施設等の利用に係る現況届
（入所児童の世帯につき1枚）
※記入例 P13～14

★ 提出期限・提出先 ★

○一斉入所受付期間内に、入所希望施設へ提出してください。
○受付期間終了後の申込書は子育て支援課へ提出してください。

★ 注意事項 ★

○世帯から2人以上の児童の申請で、新規入園（転園含む）と在園児が混在する場合は、それぞれの申請書の提出が必要となります。

例1) 一本松保育所4歳児、城辺保育所から一本松保育所へ転園する1歳児の申請の場合

4歳児の現況届と1歳児の認定申請書兼利用申込書それぞれの提出が必要。提出先は一本松保育所。

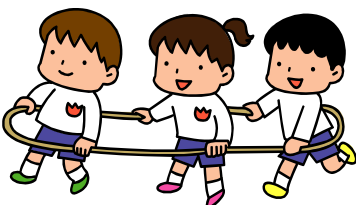
例2) 一本松保育所4歳児、城辺保育所へ新規入園する0歳児の申請の場合

4歳児の現況届と0歳児の認定申請書兼利用申込書それぞれの提出が必要。

提出先は、在園児は一本松保育所、新規入園児は城辺保育所。

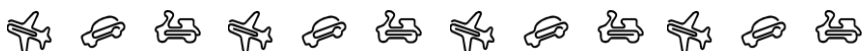
○提出後に内容の変更がある場合は、子育て支援課へお問い合わせください。

★愛南町ホームページに関する様式(PDF・Excel)を掲載していますのでご利用ください★

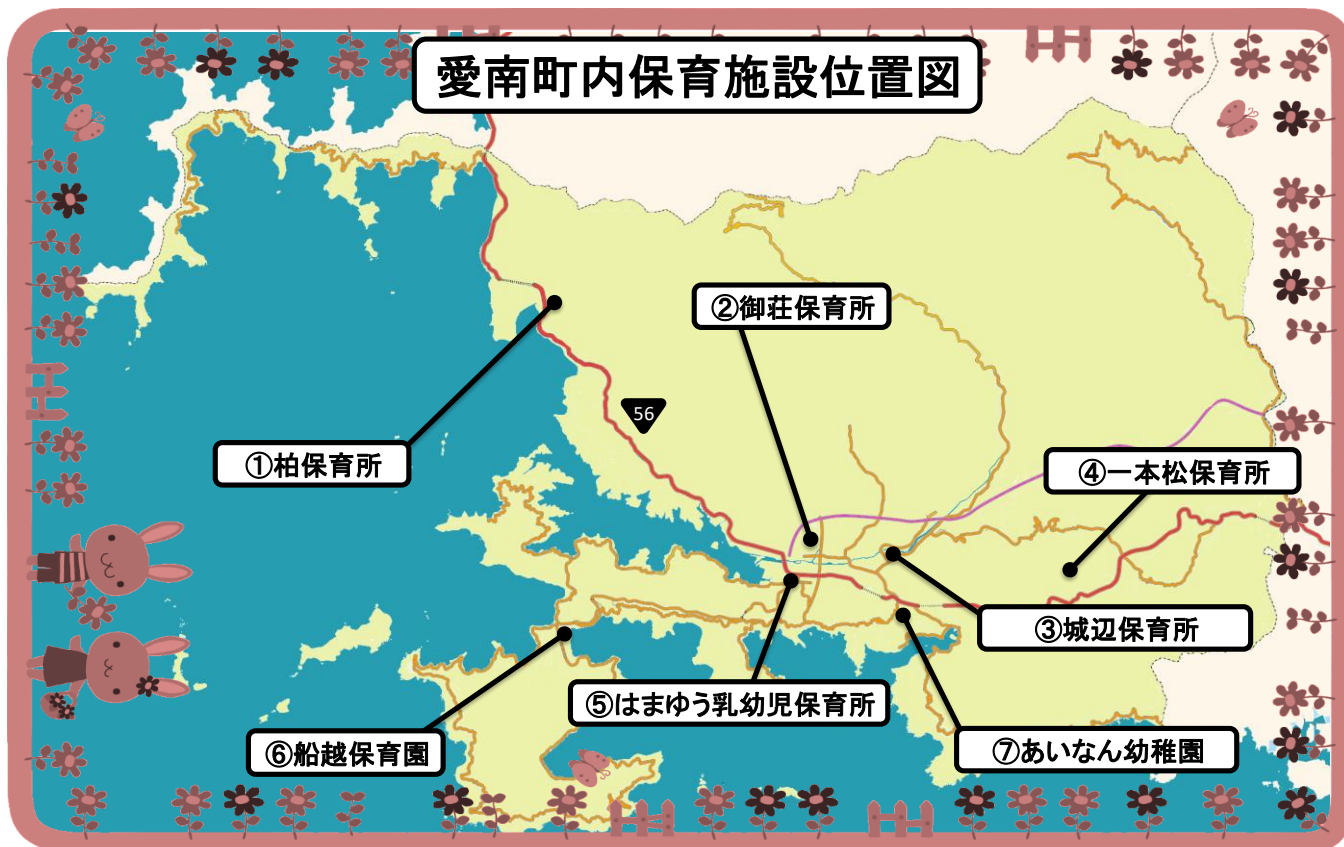


問い合わせ

愛南町子育て支援課 TEL:0895-73-7135 FAX:0895-70-1777



愛南町内保育施設位置図



①柏保育所

宇和島市との境に近い小規模な保育所です。隣接する小学校との交流のほか、地震に対する避難訓練なども地域一体となっておこなっております。

②御荘保育所

町内で最も園児数の多い保育所です。津波や土砂災害の想定区域外に所在し、自然災害のリスクが比較的低い保育所です。0歳児の受入れも行っています。

③城辺保育所

定員が100名を超える保育所の一つです。町内の中心部に位置し、アクセスが良い保育所です。0歳児の受入れも行っています。

④一本松保育所

高知県宿毛市との県境に近い中規模な保育所です。山間部の開けた場所に位置するため津波や地震などのリスクが比較的低い保育所です。

⑤はまゆう乳幼児保育所

町内で唯一、0～2歳児のみを受け入れている保育所です。同法人の老人施設との交流や食育活動も盛んに行っています。地域子育て支援センター「どんぐりの会」も実施しています。

⑥船越保育園

きれいな海が見渡せる高台に位置する小規模な保育園です。自然遊びを重視した保育を行っており、西海地域以外の児童の入園受け入れもあります。

⑦あいなん幼稚園

町内唯一の幼稚園です。同一敷地内にある養護老人ホームとの交流や、ぎょよく教育、柑橘学習会への参加や、国際理解教育(ALT)など、幼児教育を行っています。

保育所入所の要件について

1. 保育所とは

保護者が働いていたり、病気等の理由で日中家庭でお子さんを保育することができないとき、保護者にかわって保育できる人がいない家庭のお子さんをお預かりする施設です。
幼稚園とは違い、就学前の教育や集団生活に慣れさせるため等の理由では、保育所に入所することはできません。保育が必要でなくなったときは、保育所を退所していただくことになります。

2. 保育要件

児童を保育所に入所させるためには、児童の父母それぞれが次の①～⑩の基準に当てはまることが入所の要件となります。またその内容を証明する就労証明書や、各種申立書が必要となります。

同地番で祖父母と同居しており祖父母の年齢が65歳に満たない場合は、父母と同様に祖父母も保育要件を確認することとしています。この祖父母の保育要件は優先順位の資料となります。

★入所の基準★

- ①就労等（家庭外労働・家庭内労働）
保護者が就労のため保育できない場合 ※月64時間以上の勤務が必要
- ②妊娠・出産
保護者が出産により保育できない場合 ※産前6週、産後8週を含む月の入所
- ③疾病・障がい
保護者が病気、障がいで保育ができない場合
- ④介護等
親族の介護・看護で保育ができない場合
- ⑤災害復旧
災害により家屋等の復旧を行うため保育が出来ない場合
- ⑥求職活動
保護者が求職活動（起業準備含む）を行う場合 ※90日（3か月間）の入所
- ⑦就学
保護者が就学（職業訓練校等における職業訓練を含む）により保育できない場合
- ⑧虐待・DV
虐待・DV等により、その児童の保育ができない場合
- ⑨育休中の継続利用
現に保育所に通う児童がいる状態で、育休を取った場合に児童の環境変化を考慮して、保育所継続利用が認められた場合
- ⑩その他町長が認める各前号に類する状態にある場合



3. 年齢要件

施設によって受入年齢が異なりますのでご確認ください。

保育所名	定員	R7.10月の児童数	クラス年齢						その他
			0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	
柏保育所	30	21	×	○	○	○	○	○	
御荘保育所	140	104	○	○	○	○	○	○	0歳は産後2か月後から
城辺保育所	150	86	○	○	○	○	○	○	0歳は産後2か月後から
一本松保育所	90	43	×	○	○	○	○	○	
はまゆう乳幼児保育所	50	39	○	○	○	×	×	×	0歳は産後2か月後から
船越保育園	20	9	○	○	○	○	○	○	0歳は離乳が出来てから

これから出産予定の方の申し込みも可能です。しかしながら、0歳児については、保育士の人的配置基準が厳しく多くの人数を受け入れることが難しいことから、育休を活用した家庭での保育や1歳児として預けるまでは家で保育するなど、皆さまのご協力をお願いします。

幼稚園入園の要件について

1. 幼稚園とは

幼児の心身の発達を助長することを目的とした教育施設です。年齢の要件を満たしていれば入園することができ、小学校入学前の教育を受けることができます。

また、あいなん幼稚園では平成29年度から預かり保育事業を実施していますので、平日は16:30まで、長期休業中も8:30～16:30まで預けることができます。ただし、長期休業中は給食が無いのでお弁当が必要です。



2. 入園の要件

保育所のように保育要件を確認することはありません。保護者が働いていなくても入園することが出来ます。共働きであっても子どもに就学前から教育を受けさせたいと幼稚園を希望するご家庭もあります。

3. 年齢要件

幼稚園名	定員	R7.10月の児童数	クラス年齢					
			0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳
あいなん幼稚園	45	8	×	×	×	○	○	○

愛南町保育施設一覧表 (令和8年4月予定)

生年月日(和暦)						R8.4.1時点 のクラス年齢
令和	8年	4月2日	～	令和	9年 4月1日	0歳児
令和	7年	4月2日	～	令和	8年 4月1日	0歳児
令和	6年	4月2日	～	令和	7年 4月1日	1歳児
令和	5年	4月2日	～	令和	6年 4月1日	2歳児
令和	4年	4月2日	～	令和	5年 4月1日	3歳児
令和	3年	4月2日	～	令和	4年 4月1日	4歳児
令和	2年	4月2日	～	令和	3年 4月2日	5歳児

○一覧表の見方について

- ・児童の年齢を右の表に当てはめて、下の一覧表の「備考」欄のクラス年齢内であれば申込可能です。
- ・時間区分は次の略称となっています。
「標準」は「保育標準時間(11時間)」
「短」は「保育短時間(8時間)」
「教育」は「教育標準時間(4時間)」
- ・利用可能サービス欄の矢印は預けられる時間を表しています。

種別	No.	保育施設名	住所	電話番号	時間区分	利用可能サービス						備考 クラス年齢	
						平日(月～金)				土曜日			
						早出	通常	居残	延長	早出	通常		居残
公立	1	柏保育所	柏617	85-0058	利用できる 保育サービス	○	○	○	○	○	○	○	1歳～5歳
					標準	← 7:30	→ 18:30	← 延長	→ 19:00	← 7:30	→ 18:30		
	短	← 8:30	→ 16:30			← 8:30	→ 16:30						
	2	御荘保育所	御荘平城 2510-2	72-0598	利用できる 保育サービス	○	○	○	○	○	○	○	0歳～5歳
標準					← 7:30	→ 18:30	← 延長	→ 19:00	← 7:30	→ 18:30			
短	← 8:30	→ 16:30			← 8:30	→ 16:30							
3	城辺保育所	城辺甲2491	72-0796	利用できる 保育サービス	○	○	○	○	○	○	○	0歳～5歳	
				標準	← 7:30	→ 18:30	← 延長	→ 19:00	← 7:30	→ 18:30			
短	← 8:30	→ 16:30			← 8:30	→ 16:30							
4	一本松保育所	広見3321-1	84-2128	利用できる 保育サービス	○	○	○	○	○	○	○	1歳～5歳	
				標準	← 7:30	→ 18:30	← 延長	→ 19:00	← 7:30	→ 18:30			
短	← 8:30	→ 16:30			← 8:30	→ 16:30							
私立	5	はまゆう乳幼児保育所	御荘平城 5272	72-4328	利用できる 保育サービス	○	○	○	○	○	○	○	0歳～2歳
					標準	← 7:00	→ 18:00	← 延長	→ 19:00	← 7:00	→ 18:00		
短	← 9:00	→ 17:00			← 9:00	→ 17:00							
6	船越保育園	船越832	82-1401	利用できる 保育サービス	○	○	○		○	○	○	離乳出来てから 0歳～5歳	
				標準	← 7:00	→ 18:00			← 7:00	→ 18:00			
短	← 8:00	→ 16:00			← 8:00	→ 16:00							
共通	延長保育 (有料1時間100円)	月曜日 ～金曜日	柏、御荘、城辺、一本松保育所 18:30～19:00 はまゆう乳幼児保育所 18:00～19:00						土曜日の午後は、必要 な方を対象に保育 を行います。				
			保育短時間認定の児童を矢印以外の時間に預けた場合、延長保育扱いとなります。										

種別	No.	保育施設名	住所	電話番号	時間区分	利用可能サービス			備考 クラス年齢			
						平日（月～金）		土曜日				
						教育標準時間	預り保育	—				
公立	7	あいなん幼稚園	深浦3-1	72-0836	利用できるサービス	○		○	—	3歳～5歳		
					教育	8:30	←————→	14:30	預り保育		16:30	お休みです 土曜日は
					預り保育 (1日利用)	8:30	←————→	14:30	16:30			
預り保育 (有料1時間100円)			月曜日～金曜日	教育標準時間後の14:30～16:30の間で利用することができます。								
			長期休業中の月曜日～金曜日	8:30～16:30の間で利用することができます。								

保育所 幼稚園 時間区分（保育標準時間・保育短時間・教育標準時間）について

保育所に入所するには「保育標準時間」又は「保育短時間」のいずれか、幼稚園に入園の場合は「教育標準時間」の認定を受けて入所となります。

※保育標準時間は、両親ともフルタイム（月120時間以上の就労）の共働き世帯を想定しています。

※保育短時間は、両親のどちらかがパートタイム（月64時間～120時間の就労）の共働き世帯の場合などを想定しています。

※保育標準時間の対象者であっても、祖父母の協力が得られるなどの理由で保育短時間の希望が可能です。

保育所 幼稚園 入退所日について

保育施設の入所は月の初日、退所は月の末日となります。月の途中から入所する必要がある場合は、その日を含む月の初日が入所日となります。また保育料は月額となっております日割り計算は行っておりませんのでご注意ください。

保育所 利用サービスに対する保育料について

保育料は月額となっております私立保育所も公立保育所も同額です。保育短時間は保育標準時間に比べて保育料は若干安くなります。（標準と短時間の保育料の差は、所得による階層により、低階層500円/月～高階層2,000円/月）

保育所 慣らし保育の有無について

本町では、児童が保育所の環境に慣れるための期間（いわゆる「慣らし保育」）を設けていませんので、入所日初日から終日預けることができますが、児童の状況によっては、環境に慣れるまで間、迎え時間について個別にご相談させていただく場合があります。

職場復帰による保育入所の場合、復帰日の調整により環境に慣らす期間ができますので、職場とご相談してみてください。

例 8/1に職場復帰する場合 → 8/1保育所入所 職場復帰日と保育開始日が同日となるため、慣らし期間が無い状態となります。
8/10に職場復帰する場合 → 8/1保育所入所 職場復帰日を月途中にすることにより慣らし期間ができます。（8/1～8/9）

保育所 自然災害時の臨時休園について

台風や集中豪雨などの自然災害から人的被害を避けることを目的として、自然災害の発生が予測される場合には、原則として臨時休園とすることを町の方針とします。具体的には、愛南町が警戒レベル3（高齢者等避難）以上を発令した場合に臨時休園することとなります。ただし、非常時でも仕事を休めないなどの理由により、保育の必要性がある方は、事前に代替保育を設定し安全と見込まれる場所で保育を提供することとします。詳しくは保育所へご確認ください。

自然災害時の保育所の臨時休園の基準

保育所が所在する場所に風水害等の気象に関する避難情報が発令されたとき			
登園前	警戒レベル5	緊急安全確保	臨時休園します
	警戒レベル4	避難指示	○解除されるまでは園児の受入はしません。
	警戒レベル3	高齢者等避難	臨時休園します ○警戒レベル3の地区は休園します。 登園を制限します ○臨時休園となっていない保育所は、当日保育が必要な人を限定して保育を実施します。
保育中	警戒レベル5	緊急安全確保	臨時休園します
	警戒レベル4	避難指示	○在園児がいる場合は、園児とともに所定の避難場所へ避難します。（避難後は、避難場所で園児を引き渡します。）
	警戒レベル3	高齢者等避難	園児を引き渡します ○警戒レベル3の地区は、後に警戒レベル4（避難指示）の発令も予想されますので、保護者の皆様に園児のお迎えを依頼します。 ○警戒レベル3以外の地区は、保護者の可能な範囲で早めの園児のお迎えを依頼します。

保育所入所までの手続きについて

1. 入所に必要な手続き等

(1) 教育・保育給付認定申請

「教育・保育給付認定申請書兼施設利用申込書」を提出してください。年度途中の入所希望の場合も同じ書類を作成して提出してください。

「教育・保育給付認定」とは、その家庭の教育志向や就労状況などに応じた保育サービスの種類を、市町村が認定するというもので制度上必要な手続きとなっています。保育所入所児童は2号又は3号認定となり保護者の就業時間等に応じて、保育標準時間と保育短時間のいずれかとなります。既に前年度「教育・保育給付認定」を受けている方は、「保育施設等の利用に係る現況届」の提出により、認定内容を更新することとしています。

区分	年齢	利用できる施設	保育サービス時間	有効期間
1号認定	3歳以上	幼稚園	教育標準時間 4時間	発行から小学校入学まで
2号認定	3歳以上	保育所	保育標準時間 11時間 又は	満3歳到達から小学校入学まで
3号認定	0歳～2歳		保育短時間 8時間	発行から満3歳到達まで

(2) 入所申請

先の教育・保育給付認定の後（同時）に希望保育所へ「入所申込」を行うこととなります。様式は教育・保育給付認定と兼ねたものとしているので作成不要です。

(3) 入所面接（書類面接）（新入園・転園児童のみ）

入所に必要な書類（就労証明書等）を面接通知とともに同封して通知するので、作成のうえ面接時に提出をお願いします。通知は12月下旬に送付し、面接は1月下旬から2月上旬を予定しています。

ここまでの手続きを終えて「教育・保育給付認定決定通知書」「保育所入所承諾書」が交付されます。交付の時期は入所決定作業が集中するため、2月下旬から3月上旬を予定しています。

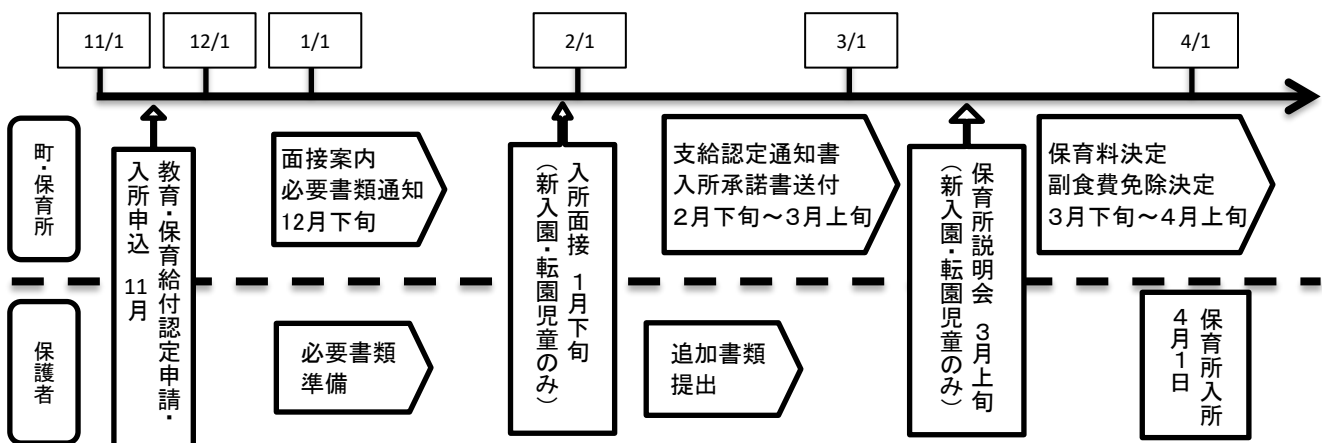
(4) 保育所説明会（新入園・転園児童のみ）

新入園児童を対象として、入所予定保育所で児童同伴の説明があります。預かるうえでの準備物や提出物、アレルギーの有無などの確認を行います。3月上旬を予定しています。

(5) 保育料決定、副食費徴収免除決定

保護者の所得情報（税情報）をもとに保育料等の算定、決定（4月～8月分）を行います。決定の時期は3月下旬から4月上旬を予定しています。また年度途中の8月には変更決定（9月～3月分）を行います。

2. 4月から入所する児童の予定スケジュール



3. 年度途中の入所スケジュール

今回の一斉入所で途中入所（5～9月）の申請をした場合は、入所保留となり入所待ち（入所内定）となります。入所予定日の1か月前に入所意向の再確認を行い、保育所での利用説明等を終えたうえで入所へと進みます。10月以降に途中入所希望の方は、4月以降に申請してください。

4月以降に入所が必要となった場合は、子育て支援課へ相談のうえ入所希望月の前月10日までに申し込みをしてください。

幼稚園入園までの手続きについて

1. 入園に必要な手続き等

(1) 教育・保育給付認定申請

「教育・保育給付認定申請書兼保育施設利用申込書」を提出してください。

「教育・保育給付認定」とは、その家庭の教育志向や就労状況などに応じた保育サービスの種類を、市町村が認定するというもので制度上必要な手続きとなっています。幼稚園入園希望児童は1号認定となります。また既に前年度「教育・保育給付認定」を受けている方は、「保育施設等の利用に係る現況届」の提出により、認定内容を更新することとしています。

区分	年齢	利用できる施設	保育サービス時間	有効期間
1号認定	3歳以上	幼稚園	教育標準時間 4時間	発行から小学校入学まで
2号認定	3歳以上	保育所	保育標準時間 11時間 又は	満3歳到達から小学校入学まで
3号認定	0歳～2歳		保育短時間 8時間	

(2) 入園申請

先の教育・保育給付認定の後（同時）にあいなん幼稚園へ「入園申込」を行うこととなります。様式は教育・保育給付認定と兼ねたものとしているので作成不要です。

ここまでの手続きを終えて「教育・保育給付認定決定通知書」「幼稚園入園許可証」が交付されます。交付の時期は入園決定作業が集中するため、2月下旬から3月上旬を予定しています。

(3) 幼稚園説明会（新入園児童のみ）

新入園児童を対象として、あいなん幼稚園で児童同伴で説明があります。入園の準備物や提出物、アレルギーの有無などの確認を行います。2月下旬を予定しています。

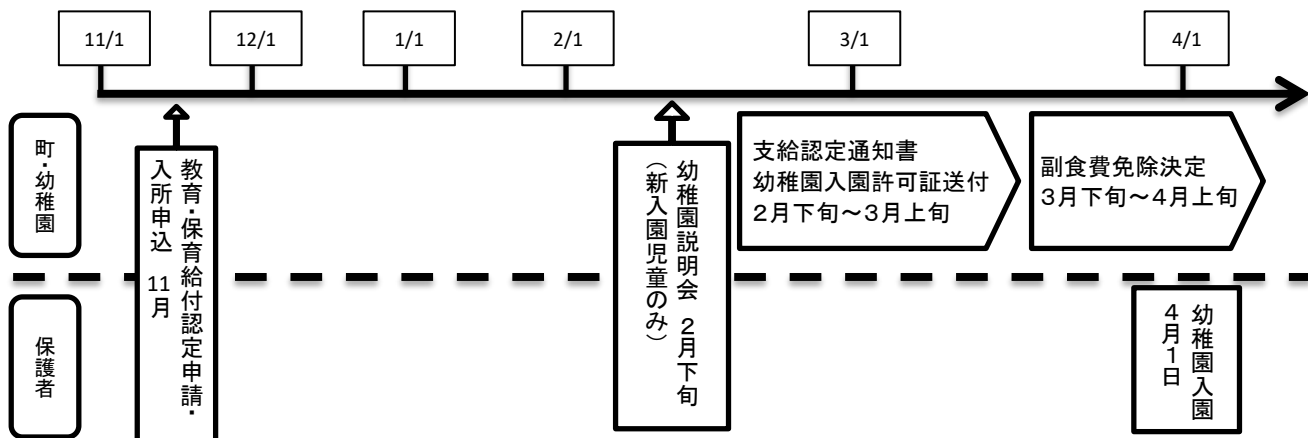
(4) 副食費徴収免除決定

保護者の所得情報（税情報）をもとに副食費の算定、決定（4月～8月分）を行います。決定の時期は3月下旬から4月上旬を予定しています。また年度途中の8月には変更決定（9月～3月分）を行います。

(5) 施設等利用給付認定（新2号認定）

幼稚園を利用しつつ、父母の就労などで保育の必要性がある児童は、新たな認定を追加を受けて、幼稚園で実施する預り保育が無償化となる可能性が有ります。手続きについては3月頃に別途お知らせします。（3月に次年度申請、4月に前年度精算の見込）

2. 4月から入所する児童の予定スケジュール



3. 年度途中の入園スケジュール

今回の一斉入所で途中入所の申請をした場合は、入所保留となり入所待ち（入所内定）となります。入所予定日の1か月前に入所意向の再確認を行い、保育所での利用説明等を終えたうえで入所へと進みます。

4月以降に入所が必要となった場合は、子育て支援課へ相談のうえ入所希望月の前月10日までに申し込みをしてください。

主な保護者費用について(幼児教育・保育無償化内容含む)

保育所

(1) 保育料について

幼児教育・保育無償化により、「3歳以上クラス」と、「3歳未満クラス」の保育料は無償化されました。また、「国基準の多子カウントによる第2子以降」についても、町独自で保育料無償化を行っています。

「3歳未満クラスの課税世帯」で「国基準の多子カウントによる第1子」の方は、保護者(父母)の市町村民税(所得割額、均等割額の合計)を元に、徴収基準に基づいた保育料がかかります。

保育料	0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳
	課税世帯 → 第1子	保育料		3歳クラス以上は 0円		
	課税世帯 → 第2子以降	0円				
非課税世帯	0円					

(2) 給食費について

給食費については、平成24年4月分より主食費(米代)、令和5年10月分より副食費(おかず代)を町独自の軽減として無償化を行っています。

給食費	0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳
	主食 副食	0円				

(3) 延長保育料

保育標準時間、保育短時間で認められた時間以外に預けた場合は、1時間100円の延長保育料がかかります。この費用は無償化の対象とはなりません。

幼稚園

(1) 保育料について

全園児の保育料が無償化されました。

(2) 給食費について

給食費については、平成24年4月分より主食費(米代)、令和5年10月分より副食費(おかず代)を町独自の軽減として無償化を行っています。

給食費	3歳	4歳	5歳
	主食 副食	0円	

(3) 預かり保育利用料について

教育時間終了後、長期休暇中に利用した預かり保育の利用料は、1時間につき100円発生し毎月集計後に施設に納めてもらうこととなります。

(4) 施設等利用給付認定(預かり保育料の無償化)

預かり保育を利用する方のうち、保育が必要である場合には、施設等利用給付認定(新2号)の保育認定を受けることにより、預かり保育料が無償化となります。4月からの手続き時期は「当年度の無償化精算」、「次年度の現況確認」を合わせて3月に予定しています。既に認定を受けている方には個別に手続きのご案内をしますが、該当になると見込まれる方は幼稚園又は子育て支援課までお申し出ください。

共通

(1) 多子の判定基準

保育料徴収免除で用いる多子判定基準は下表によります。保護者の課税情報、ひとり親世帯か一般世帯かなど、世帯状況によりきょうだいの数え方が異なります。

	第1号認定子ども(幼稚園)	第2号・第3号認定子ども(保育所)
年収360万円未満相当世帯	年齢にかかわらず被監護者の数(別居・別生計含む)	
年収360万円以上相当世帯	小学校3年生までの範囲 (同一世帯のみ)	小学校就学前までの範囲 (同一世帯のみ)

(2) 口座振替(口座引落とし)の登録について

保育料の納付方法として、手続きが簡素化される口座振替の手続きをお勧めします。登録手続きは「愛南町町税等口座振替依頼書」が町内の金融機関の窓口にありますので、必要な情報を記載・押印のうえ金融機関窓口へ提出して下さい。なお次の点にご留意ください。

あいなん幼稚園利用の方	口座振替登録不要です。保育料は無料となり、預かり保育料は施設発行の納付書支払いであるため、口座振替する対象がありません。
町内の他園から転園した方 (口座振替登録済)	再度の口座振替登録は不要です。転園しても情報を引き継いで口座振替となります。(例:はまゆう卒園→城辺保育所入所の場合は、はまゆうでの口座情報を引き継ぎます。)
過去に口座振替の登録をしたが、残高不足等で現金徴収となっている方	再度の口座振替登録は可能です。残高等を管理されている口座の登録をお願いします。

町外での保育サービス利用について

事情により他市町村の保育所・保育サービスを利用する必要がある場合は、事前にご相談ください。個別の家庭状況にもよりますが、市町村間の協議のうえ実施する広域保育や、保育サービス利用料の無償化が出来る場合があります。いずれも事前に情報収集や書類手続きが必要となるので早めのご相談をお願いします。

具体的な例	想定される対応								
母が町外で里帰り出産の間、里帰り先の保育所に上の子を入れて保育したい	広域保育 (住民票を異動させずに他市町の保育施設に入所する制度です。受入先の余裕によっては入所出来ない場合もあります。)								
母が町外で里帰り出産の間、里帰り先の一時保育や認可外保育(ファミサポ)等で上の子を保育したい	無償化となるかの確認 利用するサービスが無償化の対象施設か事前確認します。 世帯の状況が無償化となるパターンか確認します。 <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>3~5歳 クラス</td> <td>かつ</td> <td>保育必要性あり (妊娠・出産)</td> </tr> <tr> <td>0~2歳 クラス</td> <td>かつ</td> <td>住民税非課税世帯</td> <td>かつ</td> <td>保育必要性あり (妊娠・出産)</td> </tr> </table>	3~5歳 クラス	かつ	保育必要性あり (妊娠・出産)	0~2歳 クラス	かつ	住民税非課税世帯	かつ	保育必要性あり (妊娠・出産)
3~5歳 クラス	かつ	保育必要性あり (妊娠・出産)							
0~2歳 クラス	かつ	住民税非課税世帯	かつ	保育必要性あり (妊娠・出産)					



<町外の保育施設はココで検索>

<https://www.wam.go.jp/kokodesearch/>

令和8年度 愛南町保育料徴収基準
(3号認定 保育料)

階層区分		税 額 区 分	多子カ ウント 方法	世帯区分	多子判定	保育料(月額)			
						3歳未満児		3歳以上児	
国	町					保育標準時間	保育短時間	保育標準時間	保育短時間
第1	1	生活保護世帯等	-	-	-	0	0	0	0
第2	2	市町村民税 非課税世帯	(子どもの年齢制限を撤廃してカウント)	ひとり親・障 がいの同居 世帯等	1人目	0	0	0	0
					2人目	0	0	0	0
					3人目以降	0	0	0	0
一般	1人目	0		0	0	0			
	2人目	0		0	0	0			
	3人目以降	0		0	0	0			
第3	3	市町村民税 均等割額課税世帯		ひとり親・障 がいの同居 世帯等	1人目	8,000	7,500	0	0
					2人目	0	0	0	0
					3人目以降	0	0	0	0
	一般	1人目		17,000	16,000	0	0		
		2人目		0	0	0	0		
		3人目以降		0	0	0	0		
4	市町村民税 所得割額課税世帯 48,600円未満	ひとり親・障 がいの同居 世帯等	1人目	9,000	8,500	0	0		
			2人目	0	0	0	0		
			3人目以降	0	0	0	0		
一般	1人目	19,000	18,000	0	0				
	2人目	0	0	0	0				
	3人目以降	0	0	0	0				
第4	5	48,600円以上 57,700円未満	ひとり親・障 がいの同居 世帯等	1人目	9,000	8,500	0	0	
				2人目	0	0	0	0	
				3人目以降	0	0	0	0	
	一般	1人目	21,000	19,800	0	0			
		2人目	0	0	0	0			
		3人目以降	0	0	0	0			
6	57,700円以上 77,101円未満	ひとり親・障 がいの同居 世帯等	1人目	9,000	8,500	0	0		
			2人目	0	0	0	0		
			3人目以降	0	0	0	0		
一般	1人目	23,000	21,800	※副食費	※副食費				
	2人目	0	0	※副食費	※副食費				
	3人目以降	0	0	0	0				
7	77,101円以上 97,000円未満	ひとり親・障 がいの同居 世帯等	1人目	26,000	24,800	※副食費	※副食費		
			2人目	0	0	※副食費	※副食費		
			3人目以降	0	0	0	0		
第5	8	97,000円以上 121,000円未満	ひとり親・障 がいの同居 世帯等	1人目	29,000	27,600	※副食費	※副食費	
				2人目	0	0	※副食費	※副食費	
				3人目以降	0	0	0	0	
	9	121,000円以上 145,000円未満	ひとり親・障 がいの同居 世帯等	1人目	32,000	30,600	※副食費	※副食費	
				2人目	0	0	※副食費	※副食費	
				3人目以降	0	0	0	0	
10	145,000円以上 169,000円未満	ひとり親・障 がいの同居 世帯等	1人目	35,000	33,600	※副食費	※副食費		
			2人目	0	0	※副食費	※副食費		
			3人目以降	0	0	0	0		
第6	11	169,000円以上 213,000円未満	ひとり親・障 がいの同居 世帯等	1人目	38,000	36,400	※副食費	※副食費	
				2人目	0	0	※副食費	※副食費	
				3人目以降	0	0	0	0	
	12	213,000円以上 257,000円未満	ひとり親・障 がいの同居 世帯等	1人目	41,000	39,400	※副食費	※副食費	
				2人目	0	0	※副食費	※副食費	
				3人目以降	0	0	0	0	
13	257,000円以上 301,000円未満	ひとり親・障 がいの同居 世帯等	1人目	44,000	42,400	※副食費	※副食費		
			2人目	0	0	※副食費	※副食費		
			3人目以降	0	0	0	0		
第7	14	301,000円以上 333,000円未満	ひとり親・障 がいの同居 世帯等	1人目	47,000	45,200	※副食費	※副食費	
				2人目	0	0	※副食費	※副食費	
				3人目以降	0	0	0	0	
	15	333,000円以上 365,000円未満	ひとり親・障 がいの同居 世帯等	1人目	50,000	48,200	※副食費	※副食費	
				2人目	0	0	※副食費	※副食費	
				3人目以降	0	0	0	0	
16	365,000円以上 397,000円未満	ひとり親・障 がいの同居 世帯等	1人目	53,000	51,200	※副食費	※副食費		
			2人目	0	0	※副食費	※副食費		
			3人目以降	0	0	0	0		
第8	17	397,000円以上	ひとり親・障 がいの同居 世帯等	1人目	56,000	54,000	※副食費	※副食費	
				2人目	0	0	※副食費	※副食費	
				3人目以降	0	0	0	0	

※愛南町に住所のある子どもについては副食費は無償です。町外の子どもについては「副食費4,900円」が発生します。

新規入所・転園児・
広域入所用 記入例
(保・幼共通様式)

・保育給付認定申請書 兼 施設利用申込書

施設型給付費・地域型保育給付費等に係る教育・保育給付認定および施設利用を申請します。
定および保育の利用に関する市区町村民税及び世帯情報等の閲覧並びに利用者負担額等について、
育施設等に対して提示することに同意します。

提出日	令和 7年 11月 15日	申請者(保護者)		申請者(保護者)の配偶者等		<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
フリガナ	ミナミ	タロウ	ミナミ	ハナコ			
氏名	氏 南	名 太郎	氏 南	名 花子			
個人番号	1 1 1 1 1 1 1 1 * * * *		2 2 2 2 2 2 2 2 * * * *				
生年月日	<input checked="" type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 59年 西暦 1984年 5月 1日	<input checked="" type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 60年 6月 1日					
性別	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女						
愛媛 <input type="checkbox"/> 都 <input type="checkbox"/> 道 <input type="checkbox"/> 府 <input checked="" type="checkbox"/> 県	南宇和郡 愛南 <input type="checkbox"/> 市 <input type="checkbox"/> 区 <input checked="" type="checkbox"/> 町 <input type="checkbox"/> 村						
〒 798-4131	愛媛 辺甲2487						
本年1月1日時点の住所	<input type="checkbox"/> 現住所と同じ <input checked="" type="checkbox"/> 現住所と異なる	愛媛 <input type="checkbox"/> 都 <input type="checkbox"/> 道 <input type="checkbox"/> 府 <input checked="" type="checkbox"/> 県 松山 <input type="checkbox"/> 市 <input type="checkbox"/> 区 <input checked="" type="checkbox"/> 町 <input type="checkbox"/> 村	<input checked="" type="checkbox"/> 現住所と同じ <input type="checkbox"/> 現住所と異なる				
前年1月1日時点の住所	<input type="checkbox"/> 現住所と同じ <input checked="" type="checkbox"/> 現住所と異なる	香川 <input type="checkbox"/> 都 <input type="checkbox"/> 道 <input type="checkbox"/> 府 <input type="checkbox"/> 県 高松 <input type="checkbox"/> 市 <input type="checkbox"/> 区 <input checked="" type="checkbox"/> 町 <input type="checkbox"/> 村	<input checked="" type="checkbox"/> 現住所と同じ <input type="checkbox"/> 現住所と異なる				
申請する児童との続柄	父		申請する児童との続柄		母		
障害者手帳等の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無		障害者手帳等の有無		<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無		
連絡先	090-*****		090-*****		*****		
保育のみ記入する場合	保育を必要とする理由	<input checked="" 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"/> その他		<input checked="" 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"/> その他			
	就労	勤務先 愛媛商事 愛南営業所		愛南スーパー			
	通勤時間(往復)	時間 3:0分 育児休業の延長希望 <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無		時間 2:0分 育児休業の延長希望 <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無			
	その他の事由	上記理由がその他の場合、ご記入ください。					
申請児童数	<input type="checkbox"/> 1人 <input checked="" type="checkbox"/> 2人 <input type="checkbox"/> 3人	市区町村使用欄 <input type="checkbox"/> 幼併願	1人目 <input type="checkbox"/> 転 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 標 <input type="checkbox"/> 短	3人目 <input type="checkbox"/> 転 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 標 <input type="checkbox"/> 短			
申請児童(1人目)	フリガナ	ミナミ	アイコ	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input checked="" type="checkbox"/> 女	障害者手帳等の有無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
	氏名	氏 南	名 愛子	アレルギーの有無	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	アレルギーの種類	
	個人番号	4 4 4 4 4 4 4 4 * * * *		入所希望年度4月1日時点の年齢 (3) 歳	保育の希望の有無※ <input checked="" type="checkbox"/> 有 (幼稚園等のみはレ点不要)		
	生年月日	<input type="checkbox"/> 平成 <input checked="" type="checkbox"/> 令和 5年 2月 1日					
	現在の保育状況	<input checked="" type="checkbox"/> 家庭保育 <input type="checkbox"/> 仕事先 <input type="checkbox"/> 一時預かりを利用 <input type="checkbox"/> 幼稚園 <input type="checkbox"/> 認可外保育施設 <input type="checkbox"/> その他		施設名・預け先			
先天性の病気や慢性疾患及び発育・発達	の相談等で、病院や施設に通っていますか <input type="checkbox"/> いいえ <input checked="" type="checkbox"/> はい		病名・障害名	自閉症スペクトラム			
病院・施設名	〇〇病院		その他、養育上心配なことや、入園後先生に伝えておきたいこと				
加配保育士等による見守り保育を希望します。							
申請児童(2人目)	フリガナ			性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	障害者手帳等の有無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
	氏名	氏	名	アレルギーの有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	アレルギーの種類	
	個人番号			入所希望年度4月1日時点の年齢 () 歳	保育の希望の有無※ <input type="checkbox"/> 有 (幼稚園等のみはレ点不要)		
	生年月日	<input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和	年	月	日		
	現在の保育状況	<input type="checkbox"/> 家庭保育 <input type="checkbox"/> 仕事先 <input type="checkbox"/> 一時預かりを利用 <input type="checkbox"/> 幼稚園 <input type="checkbox"/> 認可外保育施設 <input type="checkbox"/> その他		施設名・預け先			
先天性の病気や慢性疾患及び発育・発達	の相談等で、病院や施設に通っていますか <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい		病名・障害名	病院・施設名			
その他、養育上心配なことや、入園後先生に伝えておきたいこと							
申請児童(3人目)	フリガナ			性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	障害者手帳等の有無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
	氏名	氏	名	アレルギーの有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	アレルギーの種類	
	個人番号			入所希望年度4月1日時点の年齢 () 歳	保育の希望の有無※ <input type="checkbox"/> 有 (幼稚園等のみはレ点不要)		
	生年月日	<input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和	年	月	日		
	現在の保育状況	<input type="checkbox"/> 家庭保育 <input type="checkbox"/> 仕事先 <input type="checkbox"/> 一時預かりを利用 <input type="checkbox"/> 幼稚園 <input type="checkbox"/> 認可外保育施設 <input type="checkbox"/> その他		施設名・預け先			
先天性の病気や慢性疾患及び発育・発達	の相談等で、病院や施設に通っていますか <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい		病名・障害名	病院・施設名			
その他、養育上心配なことや、入園後先生に伝えておきたいこと							

※保護者の労働または疾病等により保育所等において保育の利用を希望する場合(幼稚園等の併願を含む)にレ点を入れてください。
幼稚園等の利用を希望する場合(保育所等との併願を除く)は不要です。
◆幼稚園等:幼稚園、認定こども園(教育部分) ◆保育所等: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、事務所内保育

世帯の状況(申請児童及び保護者・配偶者を除く世帯全員※同住所別世帯の者、別居であっても生計が同一の子どもも含む)を記入してください。

↓世帯構成員数		<input type="checkbox"/> 0人	<input type="checkbox"/> 1人	<input type="checkbox"/> 2人	<input type="checkbox"/> 3人	<input type="checkbox"/> 4人	<input checked="" type="checkbox"/> 5人								
氏名	申請児童との続柄	生年月日				勤務先又は学校名等	同居別居	別居の場合居住地の市区町村	障害者手帳等の有無	備考					
1	南 良夫 兄	<input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 <input checked="" type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和	2	9	年	7	月	1	日	〇〇小学校 3年	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居		<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無		
2	南 友美 姉	<input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input checked="" type="checkbox"/> 令和	2	年	1	2	月	1	日	城辺保育所 年長	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居		<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無		
3	南 浜男 祖父	<input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input checked="" type="checkbox"/> 令和	2	年	0	月	0	日		無職	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居		<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無		
4	南 ゆう子 祖母	<input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和	2	年	8	年	9	月	1	日	無職	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居		<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	障害手帳
5	南 セツ 曾祖母	<input type="checkbox"/> 大正 <input checked="" type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和	3	年	1	0	月	0	日				<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無		

申請児童及び保護者・配偶者を除く世帯全員をご記入ください。

同一世帯に在宅の障がい児(者)がいる場合、備考欄に取得手帳等の名称を記載してください。
 保育料減額・副食費徴収免除などに影響がある場合があります。
 (対象となる取得手帳等)
 ・身体障害者手帳 ・療育手帳 ・精神障害者保健福祉手帳
 ・特別児童扶養手当の支給対象児 ・国民年金の障害基礎年金等の受給者

保育のみ記入する場合	同居状況等		年齢(入所希望年度4月1日時点)	氏名		職業		障害・介護看護等	
	父方	祖父	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 <input type="checkbox"/> 死亡・離別	73歳			<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 無職	<input type="checkbox"/> 障害・介護看護等	
		祖母	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 <input type="checkbox"/> 死亡・離別	72歳			<input type="checkbox"/> 障害・介護看護等		
	母方	祖父	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 <input checked="" type="checkbox"/> 死亡・離別				<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 無職	<input type="checkbox"/> 障害・介護看護等	
祖母		<input type="checkbox"/> 同居 <input checked="" type="checkbox"/> 別居 <input type="checkbox"/> 死亡・離別	66歳	松山	道子	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 無職	<input type="checkbox"/> 障害・介護看護等	<input type="checkbox"/> 同上	

別居している場合、氏名以降の情報をご記入ください。

家庭の状況	生活保護の適用有無	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	ひとり親家庭	<input type="checkbox"/> はい <input checked="" type="checkbox"/> いいえ	身赴任者と申請児童との続柄
-------	-----------	---	--------	--	---------------

保育利用希望等の	第1希望	第2希望	第3希望	第4希望	第5希望
	1人目	城辺保育所	緑保育所	あいなん幼稚園	
	2人目				
	3人目				

毎年11月に行っている一斉入所受付では、世帯から2人以上の児童が同時に申請を行う場合、1番年上の児童が第1希望とする施設へ申請書を提出してください。

利用を希望する期間	令和	8	年	4	月	1	日	～	<input checked="" type="checkbox"/> 小学校就学前まで <input type="checkbox"/> 年
保育のみ記入する場合	利用を希望する時間	時	<input type="checkbox"/> 07 <input checked="" type="checkbox"/> 08 <input type="checkbox"/> 09	分	<input type="checkbox"/> 00 <input type="checkbox"/> 15 <input checked="" type="checkbox"/> 30 <input type="checkbox"/> 45	～	時	<input checked="" type="checkbox"/> 16 <input type="checkbox"/> 17 <input type="checkbox"/> 18 <input type="checkbox"/> 19 <input type="checkbox"/> 20	
	保育を希望する時間	<input type="checkbox"/> 標準時間 <input checked="" type="checkbox"/> 短時間							
	入所調整時の希望条件	<input type="checkbox"/> 希望施設に空きが出るまで待つ <input checked="" type="checkbox"/> 希望施設以外に入所・入園できる施設があれば利用したい							
	兄弟姉妹同時申込時の希望条件(該当者のみ記入)	<input checked="" type="checkbox"/> 同時に同じ保育施設への入所のみを希望(同時に同じ施設に入れない場合は、待機となる場合があります) <input type="checkbox"/> 同時に入所できれば、別々の保育施設でもよい(同時に入れない場合は、待機となる場合があります) <input type="checkbox"/> ひとりでも先に入所させたい							
	施設	<input type="checkbox"/> 兄弟姉妹同じ保育施設を希望 <input type="checkbox"/> 別々の保育施設になってもよい							
	順番	<input type="checkbox"/> どの申請児童が先でもよい <input type="checkbox"/> 1人目児童優先 <input type="checkbox"/> 2人目児童優先 <input type="checkbox"/> 3人目児童優先							

申請児童が2人以上の場合、ご記入ください。

希望する 支給認定証の交付を希望される方はレ点を入れてください。
 (支給認定証は、退所時や認定変更時に返却しなければならない書類です。交付希望されない場合は、返却が不要な教育・保育給付認定決定通知書にて認定内容をご通知させていただきます。)

保護者の負担軽減及び役場の事務負担軽減のため、令和7年度より「支給認定証」を交付せず、原則「教育・保育給付認定決定通知書」にて認定内容をご通知いたします。特別な理由がない場合「希望する」にチェックは入れないでください。

市町使用欄

施設の窓

保育の必要性の認定を受けるためには、両親いずれもどれかの要件に当てはまる必要があります。入所申込み案内をご確認ください。また以下の点にご注意ください。該当しない場合は幼稚園や一時保育などをご検討ください。

(1) 就労 月に64時間以上働いていること。
 例) 1日3時間×週6日×4週間(1か月) = 72時間 ○

(2) 妊娠・出産 出産予定日を基準に「産前6週の日を含む月の初日」～「産後8週の日を含む月の末日」が入所可能期間。
 例) 出産予定日「6/25」…産前6週の日「5/14」、産後8週の日「8/20」、入所可能期間「5/1」～「8/31」。

(3) 求職活動 求職活動を理由とする場合には3か月間の保育所利用となります。

在園児用
記入例
(保・幼共通様式)

職員記載欄 入力済み

保育施設等の利用に係る現況届

愛南町長

提出年月日	令和	7	年	11	月	15	日
-------	----	---	---	----	---	----	---

子ども・子育て支援法第22条または第30条の7の規定に基づき、保育施設(事業)の利用に係る世帯状況等について、次のとおり届出ます。
教育・保育認定および保育の利用に関する市区町村民税及び世帯情報等の閲覧並びに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

①児童の状況

入所児童	フリガナ	ミナミ		トモミ		利用施設名	城辺保育所								
	氏名	氏	南	名	友美										
	生年月日	<input type="checkbox"/> 平成 <input checked="" type="checkbox"/> 令和	2	年	12	月	1	日	新年度4/1 時点での年齢	5	歳	障害者手帳等の 有無	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	※保育希望 の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	フリガナ					利用施設名									
	氏名	氏		名											
	生年月日	<input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和		年		月		日	新年度4/1 時点での年齢		歳	障害者手帳等の 有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	※保育希望 の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無

※有:保護者の労働または疾病等により保育所等において保育の利用を希望する場合(幼稚園等の併願を含む)
無:幼稚園等の利用を希望する場合(保育所等との併願を除く)

②保護者の状況

認定保護者	フリガナ	ミナミ		タロウ		性別	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	児童との 続柄	父	障害者手帳 等の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無							
	氏名	氏	南	名	太郎	生年月日	<input checked="" type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成	59	年	西暦	1984	年	5	月	1	日		
	住所	〒	7	9	8	-	4	1	3	1	電話番号	和暦・西暦合わせて ご記入ください。 * * * - * * * *						
		愛媛		<input type="checkbox"/> 都 <input type="checkbox"/> 道 <input type="checkbox"/> 府 <input checked="" type="checkbox"/> 県	南		<input type="checkbox"/> 市 <input type="checkbox"/> 区 <input checked="" type="checkbox"/> 町 <input type="checkbox"/> 村	城辺甲2487										
保育を必要とする理由	<input checked="" 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"/> 育児休業		<input type="checkbox"/> 災害復旧		<input type="checkbox"/> 求職活動		<input type="checkbox"/> 就学		<input type="checkbox"/> その他	
その他の事由	上記理由がその他の場合、ご記入ください。																	
勤務先(就労の場合)	愛媛商事 愛南営業所										時間	3	0	分				

配偶者	フリガナ	ミナミ		ハナコ		児童との続柄	母	障害者手帳 等の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無									
	氏名	氏	南	名	花子	生年月日	<input checked="" type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成	60	年	6	月	1	日					
	住所	〒	7	9	8	-	4	1	3	1	電話番号	0	9	0	-	* * * * - * * * *		
	<input checked="" type="checkbox"/> 認定保護者と同じ <input type="checkbox"/> 認定保護者と異なる	申請者と住所が異なる 場合、ご記入ください。																
保育を必要とする理由	<input checked="" 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"/> 育児休業		<input type="checkbox"/> 災害復旧		<input type="checkbox"/> 求職活動		<input type="checkbox"/> 就学		<input type="checkbox"/> その他	
その他の事由	上記理由がその他の場合、ご記入ください。																	
勤務先(就労の場合)	愛南スーパー										時間	2	0	分				

※裏面にも必要事項を記載してください
385069-013-110-1A

③世帯の状況(入所児童及び認定保護者・配偶者を除く世帯全員)

児童の世帯員	氏名			児童との続柄	生年月日			勤務先又は学校名等	障害者手帳の有無		
	1	氏	南	名	良夫	兄	<input type="checkbox"/> 大正 <input checked="" type="checkbox"/> 平成	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 令和	29年7月1日	〇〇小学校 3年	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無
2	氏	南	名	愛子	妹	<input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 平成	<input type="checkbox"/> 昭和 <input checked="" type="checkbox"/> 令和	5年12月1日	城辺保育所 年少	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
3	氏	南	名	浜男	祖父	<input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 平成	<input checked="" type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 令和	27年8月1日	農業	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	
4	氏	南	名	ゆう子	祖母	<input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 平成	<input checked="" type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 令和	28年9月1日	無職	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
5	氏	南	名	セツ	曾祖母	<input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 平成	<input checked="" type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 令和	3年10月1日	無職	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	
ひとり親家庭		<input type="checkbox"/> 該当 <input checked="" type="checkbox"/> 非該当		在宅障害者家庭		<input checked="" type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 非該当		生活保護適用の有無		<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	

④祖父母の状況(※年齢については入所希望年度4月1日時点の年齢)

同居状況等		※年齢	氏名			就労状況	住所
父方	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 <input type="checkbox"/> 死亡・離別	73歳	氏	名	姓	<input type="checkbox"/> 就労	
	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 <input type="checkbox"/> 死亡・離別	72歳	氏	名	姓	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 障害・介護看護等	<input type="checkbox"/> 同上 <input type="checkbox"/> 異なる
母方	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 <input checked="" type="checkbox"/> 死亡・離別	歳	氏	名	姓	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 障害・介護看護等	
	<input type="checkbox"/> 同居 <input checked="" type="checkbox"/> 別居 <input type="checkbox"/> 死亡・離別	66歳	氏	松山	名	道子	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 障害・介護看護等

⑤保育希望時間と希望保育期間

保育を希望する時間	<input type="checkbox"/> 標準時間 <input checked="" type="checkbox"/> 短時間	
希望保育期間	令和 8年 4月 1日	～ <input checked="" type="checkbox"/> 就学前まで <input type="checkbox"/> その他(令和 年 月 末日 まで)

※市区町村記入欄

施設・窓口	受付者	連絡先	備考

保育の必要性の認定を受けるためには、両親いずれもどれかの要件に当てはまる必要があります。入所申込み案内をご確認ください。また以下の点にご注意ください。該当しない場合は幼稚園や一時保育などをご検討ください。

- 就労 月に64時間以上働いていること。
例) 1日3時間×週6日×4週間(1か月) = 72時間 ○
- 妊娠・出産 出産予定日を基準に「産前6週の日を含む月の初日」～「産後8週の日を含む月の末日」が入所可能期間。
例) 出産予定日「6/25」…産前6週の日「5/14」、産後8週の日「8/20」、入所可能期間「5/1」～「8/31」。
- 求職活動 求職活動を理由とする場合には3か月間の保育所利用となります。