

保育施設継続利用届

この申込書は入所・転所の申し込みには使えません

(提出先) 足立区教育委員会 子ども施設入園課

下記事項に同意した上で、教育・保育給付認定(「保育の必要性」の認定)または保育施設継続利用について次のとおり申請・希望します。

- 教育・保育給付認定・保育施設の利用調整・保育料の決定にあたって、課税状況・生活保護受給状況・マイナンバーの調査・確認・推定をすること、及び、利用の決定にあたって区が保有する個人情報を教育委員会から保育施設に通知すること。
- 子ども・子育て支援法では、教育・保育給付認定証の交付については申請後30日以内に交付するとされているが、申請が集中するなど、教育・保育給付認定の審査に時間を要した場合、教育・保育給付認定証の交付まで30日以上経過すること。
- 記入した電話番号に、電話またはショートメッセージ(SMS)にて連絡を取ること。

提出日	(西暦) 年 月 日			区使用欄	
フリガナ 代表 保護者 氏名		在籍児童 からみた 続柄	生年月日	(西暦) 年 月 日	
フリガナ 保護者 氏名			電話番号		
フリガナ 保護者 氏名		生年月日	(西暦) 年 月 日		
		電話番号			

住所	〒 - 足立区 丁目 番 号 方				
----	------------------	--	--	--	--

継続利用を希望する期間	令和6年(2024年)4月1日 から 令和7年(2025年)3月31日まで ※ただし、利用できる期間は「保育の必要性」により異なります。				
-------------	---	--	--	--	--

継続を希望する理由 該当するものに <input checked="" type="checkbox"/> してください	代表保護者	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> その他()			
	保護者	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> その他()			

継続利用を希望する児童	フリガナ 児童 氏名	生年月日	(西暦) 年 月 日
		在籍保育施設名	
	フリガナ 児童 氏名	生年月日	(西暦) 年 月 日
		在籍保育施設名	
	フリガナ 児童 氏名	生年月日	(西暦) 年 月 日
		在籍保育施設名	
フリガナ 児童 氏名	生年月日	(西暦) 年 月 日	
	在籍保育施設名		

同居しているすべての家族状況 (保護者、在籍児童は除く)	フリガナ		性別	在籍児童 からみた 続柄	生 年 月 日	年齢	職業・通学・通所先等
	氏 名						
1			男・女 無回答 どちらでもない		(西暦) 年 月 日		
2			男・女 無回答 どちらでもない		(西暦) 年 月 日		
3			男・女 無回答 どちらでもない		(西暦) 年 月 日		
4			男・女 無回答 どちらでもない		(西暦) 年 月 日		
5			男・女 無回答 どちらでもない		(西暦) 年 月 日		

注意

- 記載内容が事実と異なる場合は、保育給付認定(保育の必要性の認定)・保育施設継続利用を取り消すことがあります。また、保育施設を利用できる基準に達しなくなった場合には、退所になります。
- 保育給付認定(保育の必要性の認定)申請・保育施設継続利用申し込みには、必要書類を確認のうえご提出ください。必要な書類が提出されない場合は、保育の必要性を確認できないため、令和5年度末をもって退所になります。