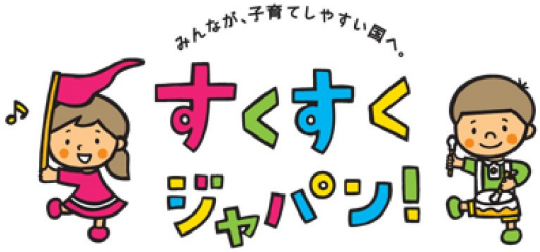
甲州市
保育所（園）・認定こども園等
令和9年度入所手続きのご案内



目次

教育保育の給付認定	1
教育・保育の必要性に応じた支給認定区分	1
新規入所の申込みについて	1
支給認定の有効期間について	1
「保育を必要とする事由」と保育必要量の認定区分	2
申込みに必要な書類	3
支給認定の変更届について	5
退所について	5
入所中に市外へ転出する場合	5
入所継続の手続きについて	5
利用者負担額について	6
申請書等の記入例	7～11

甲州市役所　子育て支援課　保育・児童担当
0553-32-5081（直通）

教育・保育の給付認定

保育所や認定こども園等の利用を希望する場合、教育・保育の必要性に応じた「支給認定」を受ける必要があります。

教育・保育の必要性に応じた支給認定区分

3つの認定区分があり、保育の必要性に応じて支給認定証が交付されます。

<table>
<tr><th colspan="2">支給認定区分</th><th>年齢</th><th>保育の必要性</th><th>利用施設</th></tr>
<tr><td>1号認定</td><td>教育標準時間</td><td>満3歳以上</td><td>なし</td><td>認定こども園（幼稚園部分）
幼稚園</td></tr>
<tr><td rowspan="2">2号認定</td><td>保育標準時間</td><td rowspan="2">満3歳以上</td><td rowspan="2">あり</td><td rowspan="4">認定こども園（保育所部分）
保育所（園）</td></tr>
<tr><td>保育短時間</td></tr>
<tr><td rowspan="2">3号認定</td><td>保育標準時間</td><td rowspan="2">満3歳未満</td><td rowspan="2">あり</td></tr>
<tr><td>保育短時間</td></tr>
</table>

保育標準時間：1日最長11時間の利用が可能／保育短時間：1日最長8時間の利用が可能

新規入所の申込みについて

●令和9年4月1日の入所について

新年度からの入所申込みの受付を、11月2日から11月11日（土日祝日を除く）まで行います。

※市外の保育所等を希望する場合

保育所等が所在する市町村に受付期限を確認し、期限の10日前までに甲州市へ書類を提出してください。

●年度途中の入所について

入所を希望する前月の20日までにお申込みください。

入所の開始時期は、基本的には各月の1日からとなります。

支給認定の有効期間について

交付される支給認定には、有効期間があります。

保育を必要とする2号認定・3号認定については保育を必要とする事由により、有効期間が異なります。

有効期間後も継続して入所する場合には保育を必要とする事由等の変更が必要となります。

なお、満3歳の誕生日を迎えた場合には、3号認定から2号認定に自動で切り替えとなりますが、特に変更届等の提出は必要ありません。

「保育を必要とする事由」と保育必要量の認定区分

2号認定・3号認定については、保護者について、保育を必要とする事由に該当するかを確認し、「保育の必要量」（保育が必要な時間）として、保護者の状況等に応じて、「保育標準時間」と「保育短時間」のいずれかの認定を受けることとなります。

保育を必要とする事由・認定期間		保育の必要量	
就労 （就学前まで）	就労している ※月48時間以上の就労が必要 ※育児休業から復帰する場合…復帰日から起算して 14 日前（日曜・祝日を除く）の日が属する月の初日から就労として認定可能	標準時間 就労時間が **120 時間以上／月** ※通勤時間含む	短時間 就労時間が **120 時間未満／月** ※通勤時間含む
妊娠出産 （産前2ヶ月から産後3ヶ月まで）	母親が出産の前後である	標準時間	
疾病・障害 （必要とする期間）	病気、負傷または心身に障害がある	標準時間	
介護・看護 （必要とする期間）	同居の親族の介護・看護している	標準時間 介護・看護時間が **120 時間以上／月**	短時間 介護・看護時間が **120 時間未満／月**
災害・復旧 （必要とする期間）	災害の復旧にあたっている	標準時間	
求職活動 （3 ヶ月）	求職活動（起業の準備を含む）をしている	短時間	
就学・職業訓練 （在籍期間）	在学または職業訓練を受けている ※月48時間以上の就学等が必要	標準時間 在学・訓練時間が **120 時間以上／月** ※通学等時間含む	短時間 在学・訓練時間が **120 時間未満／月** ※通学等時間含む
虐待・DV （必要とする期間）	日中子供が家庭にいることが適当でない場合等	標準時間	
育児休業 （育児休業期間）	育児休業取得時に、既に入所している子どもがいて継続入所が必要な場合	短時間	

申込みに必要な書類

申請書類は、甲州市役所子育て支援課または市内保育所(園)、認定こども園にあります。
また、甲州市ホームページにも掲載されています。

① 支給認定申請書(兼施設入所申込書)(施設型給付費・地域型保育給付費等)
② 保育を必要とする証明書(下記参照)

保護者の状況	保育が必要なことを証明する書類
就労	①被雇用者(常勤・派遣社員・パート等)、内職、業務委託等 □就労証明書　※雇用主の証明が必要
	②自営業(農業)主 □就労証明書 □事業実施が確認できる書類の写し※1 ③自営業(農業)専従者 □就労証明書 □代表者の事業実施が確認できる書類の写し※1 　専従者であることが確認できる資料の写し※2　いずれか一つ ④家族従業者(無償手伝い) □就労証明書 □代表者の事業実施が確認できる書類の写し※1 ※1　下記いずれか一つの資料の写しを提出してください。 □直近の確定申告書(第一表および第二表)(控え) 　(農業の方は農業収入欄を確認させていただきます) □営業許可証 □請負契約書 □業務委託契約書 □法人税申告書(控え) □会社登記簿(履歴事項全部証明書) □個人事業開業、廃業届出書(控え) □売上伝票・出荷伝票 □事業所名が記載された公共料金の領収書　など ※2　下記いずれか一つの資料の写しを提出してください。 □雇用主の確定申告書の控え(専従者控除の欄に記名があるもの) □青色事業専従者に関する届出書 □源泉徴収票(代表者が発行した給与に関するもの)　など

保護者の状況	保育が必要なことを証明する書類
妊娠出産	□母子健康手帳の写し　※表紙及び分娩予定日のページ
疾病・障害	・疾病・・・・・□診断書　※医師の証明が必要 ・障害・・・・・□障害者手帳の写し
介護・看護	□介護（看護）状況申告書 □介護（看護）を受ける方の診断書の写し、障害者手帳の写し　等
災害・復旧	子育て支援課に相談してください。
求職活動 起業活動	□ハローワーク受付票の写し □起業準備中の場合は、公的機関に提出する事業計画書や事業所の建設または賃貸契約等確認できるもの
就学 職業訓練	□在学証明書 □受講期間・時間割等がわかる書類
虐待・DV	子育て支援課に相談してください。
育児休業	□就労状況①～④のうち該当する書類一式 ※産休・育休期間の記載漏れがないようご注意ください □育児休業による保育の実施申立書　※施設長の意見記載が必要

③　該当時に提出する書類

次の状況に該当する場合は、該当する証明書を提出してください。

状況	証明書等の種類
ひとり親世帯	□児童扶養手当証書 □ひとり親医療費資格者証 □戸籍謄本 上記いずれか一つの写し
生活保護を受給している世帯	□生活保護受給証明書の写し
在宅障害者がいる世帯	□障害者手帳の写し
里親または ファミリーホームが委託されている場合	□委託されていることがわかる証明書の写し

④　甲州市口座振替依頼書（認定こども園、幼稚園、市外公立保育所の場合は不要です。）

※山梨中央銀行、甲府信用金庫、山梨信用金庫、山梨県民信用組合、フルーツ山梨農業協同組合、ゆうちょ銀行　のみ登録可能です。

⑤　申請者の個人番号（マイナンバー）を確認する書類および申請者の本人確認書類

支給認定の変更届について

支給認定を受けた方について、世帯の状況や保育を必要とする事由などの変更があった場合には、変更届の提出が必要です。

書類は、各施設及び市役所子育て支援課にあります。

【変更届が必要な事例】

●家庭状況の変更（転居、離婚、婚姻等）

●保育を必要とする事由変更（求職活動⇒就労、就労⇒妊娠出産、妊娠出産⇒育児休業　等）

【変更届に必要な書類】

① 施設型給付費・地域型保育給付費等支給認定申請内容変更届

② 就労証明書等の事由変更が確認できる証明書

退所について

施設の退所が決まりましたら、各施設へ退所届を提出してください。

（市外の施設については子育て支援課に提出）

入所中に市外へ転出する場合

退所届を提出してください。甲州市の施設を引き続き利用する場合も退所届は提出し、転出先にて改めて入所の手続きが必要です。

入所継続の手続きについて

毎年11月に、翌年度も入所を継続するための手続きとして、現況届の提出が必要です。

市内の施設を利用されている方には施設から連絡があります。

市外の施設を利用されている方は、市から通知が届きます。

甲州市内保育所（園）・認定こども園一覧

公立保育所	私立認定こども園	
・松里保育所 ・奥野田保育所 ・東雲保育所 ・大和保育所	幼稚園型認定こども園	・塩山カトリック幼稚園
	保育所型認定こども園	・千野保育園 ・みいづ保育園 ・塩山愛育園
	幼保連携型認定こども園	・泉保育園 ・たんぽぽこども園 ・赤尾保育園 ・岩崎保育園

※詳細は『甲州市　令和9年度保育所（園）・認定こども園紹介』でご確認ください。

利用者負担額について

(1)算定について

保護者の「市民税額(税額控除前)」により利用者負担額を算定します。父母の収入が少ない場合は、同居する祖父又は祖母分を算定に含めることがあります。「同居」とは、実態として「同一敷地内に住んでいる」ことをいい、世帯分離している場合でも「同居」とみなします。

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和8年度市民税額により算定 (令和7年中の収入等)					令和9年度市民税額により算定 (令和8年中の収入等)						

※甲州市において住民税が課税されていない場合は、マイナンバーを用いて他市町村に課税情報を照会いたします。申請書の同意欄のご記入をお願いします。

(2)副食費について

1号認定・2号認定(3歳児クラスから5歳児クラス)の副食費は施設への直接の支払いとなります。甲州市内公立保育所は月額 4,500 円(口座振替)となりますが、その他の施設の金額及び納入方法は各施設にお問い合わせください。

認定区分	国制度による副食費全額免除　対象となる世帯
1号	・市民税所得割額が 77,101 円未満 ・小 3 までの子どもから数えて第 3 子以降
2号(3～5歳児クラス)	・市民税所得割額が 57,700 円未満 (ひとり親世帯等は市民税所得割額 77,101 円未満) ・小学校就学前の子どもから数えて第 3 子以降

また、令和 8 年 10 月以降の副食費に対し上記に該当しない児童については、甲州市の独自事業により月額上限 4,500 円の補助が行われます。詳細はホームページ等をご確認ください。

(3)納入先について

保育所(園)	市内	公立	甲州市に納入(口座振替) 振替日は毎月月末 ※振替日が土日祝日の場合は翌営業日。12月分は25日。
	市外	私立	
		公立	保育所(園)の所在する市町村に納入
認定こども園 幼稚園			各園に納入

(4)保育料について

◎教育標準時間認定(1号認定)および保育認定(2号認定:3歳児(年度初日の年齢)以上)の利用者負担額は、令和元年10月から国の制度により無償です。

◎0歳児から2歳児の利用者負担額は、令和6年9月から甲州市の独自事業により無償です。

⑨ **支給認定申請書**（施設型給付費・地域型保育給付費）
（兼施設入所申込書）

記入例

甲州市福祉事務所長　様

令和　8　年　11　月　1　日

次のとおり、施設型給付費・地域型保育給付費に係る支給認定を申請します。

保護者住所	甲州市 塩山上於曽1085－1	
保護者氏名	甲州　太郎	この申請書に押印は必要ありません
連絡先 自宅電話	0553-32-2111	
連絡先 携帯電話	父：080-****-****	母：090-****-****
父母いずれかの住所が市外	父・母 住所：※父母いずれかの住所が市外の場合は記入してください	
転入の有無	□有（転入日：令和　年　月　日）※1/1時点で甲州市外にお住まいだった方は住所を記入してください。 □無　（前住所）※転入してきた方は記入してください	

ふりがな	こうしゅう　じろう	生年月日	令和　4　年　7　月　14　日
入所児童氏名	甲州　二郎	年齢（当該年度4月1日現在）	4　歳
個人番号	1 2 1 * * * * * * 2 1 2		
認定者番号	※既に支給認定を受けている場合は、記入して下さい。		
保育の希望の有無（※）	(有)：保護者の就労又は疾病等の理由により、保育所、認定こども園（保育部分）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）【2号認定、3号認定】		
	無：幼稚園、認定こども園（教育部分）等の利用を希望する場合（保育所等と併願の場合を除く）【1号認定】		
児童の状態	・障害の有無　☑無　□有（障害名：　　）※障害者手帳の写し添付		
	・食物アレルギー　□無　☑有（品目：　たまご　）		
	・その他の留意事項（　　）		

◆「保育の希望の有無」の欄で【有】の場合は①～④、【無】の場合は①、②、④に記入して下さい。

①世帯の状況（児童本人を除き、父母、兄弟姉妹、祖父母について記入してください）

※兄弟姉妹は、生計を一にし保護者が監護している子どもを全員記入してください（別居含む）
※祖父母は、世帯が別であっても同一住所であれば記入してください

	氏名および個人番号	続柄	年齢（当該年度4月1日現在）	同居・別居の別	学校 保育園名等	備考
児童の世帯員（児童本人除く）	こうしゅう　たろう 甲州　太郎 1 2 3 * * * * * * 4 5 6	父	(昭和)平成令和 ** 年 10 月 1 日 ** 歳	(同居)・別居	農業	
	こうしゅう　はなこ 甲州　花子 3 2 1 * * * * * * 6 5 4	母	昭和(平成)令和 * 年 11 月 1 日 ** 歳	(同居)・別居	㈱***	
	こうしゅう　ももこ 甲州　桃子	姉	昭和(平成)令和 ** 年 2 月 14 日 ** 歳	(同居)・別居	**小学校	
	こうしゅう　うめこ 甲州　梅子	祖母	(昭和)平成令和 ** 年 5 月 19 日 ** 歳	(同居)・別居	無職	
			昭和 平成 令和　年　月　日 歳	同居・別居		

世帯の状況	□生活保護世帯（　年　月　日保護開始）	□里親
	□ひとり親世帯　※児童扶養手当証書又はひとり親医療費資格者証の写し、もしくは戸籍謄本添付	
	☑在宅障害者のいる世帯（氏名：甲州　梅子　続柄：祖母）※障害者手帳の写し添付	

②利用を希望する期間、施設(事業者)名

希望期間	令和 9 年 4 月 1 日から	☑ 小学校就学前まで □ 令和 年 月 日まで
希望施設(事業者)名	施設(事業者)名 ・ 希望理由	
	第1希望 ○○保育所	□自宅に近い □勤務地に近い(通勤途中) ☑兄姉等入所 □その他( )
	第2希望 △△保育園	☑自宅に近い □勤務地に近い(通勤途中) □兄姉等入所 □その他( )
	第3希望 □□こども園	☑自宅に近い □勤務地に近い(通勤途中) □兄姉等入所 □その他( )
	第4希望 ◇◇幼稚園	□自宅に近い ☑勤務地に近い(通勤途中) □兄姉等入所 □その他( )

③保育の利用を必要とする理由等(保育の希望が「有」の場合記入)

父	就労【□会社員等 □自営業 ☑農業】 □疾病・障害 □介護・看護 □災害復旧 □求職活動 □就学 □虐待・DV □育児休業 □その他( )
母	就労【☑会社員等 □自営業 □農業】 □妊娠出産 □疾病・障害 □介護・看護 □災害復旧 □求職活動 □就学 □虐待・DV □育児休業 □その他( )
往復通勤時間	父: 時間 10 分 母: 1時間 20分

希望する利用時間	希望利用曜日	希望利用時間
	月 曜日から 金 曜日まで	8 時 00 分から 17 時 30 分まで
希望する利用時間区分	☑ 標準時間(11時間まで) □ 短時間(8時間まで)	※ 利用時間区分は、保護者の就労時間・状況等を支給認定基準に照らし合わせ、最終的に市で決定します。希望と異なる区分となる場合がありますが、あらかじめご了承ください。

④同意書

○施設型給付費・地域型保育給付費等の支給認定に必要な世帯等の課税状況及び世帯等情報について関係機関へ照会し、決定した利用者負担額(副食費)を関係施設に提示することに同意します。

○申請書等に記載した事項は、利用調整や教育・保育の運営に必要と認められる場合、施設・事業者(内定した保育所等)に提供することに同意します。

令和 8 年 11 月 1 日

住所 : 甲州市 塩山上於曽1085－1

保護者氏名 甲州 太郎 児童氏名 甲州 二郎

記入はここまで

＊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	
施設(事業者)名	(事業所番号:)
担当者氏名	
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

＊市記載欄

認定の可否	認定者番号	認定区分等	受付年月日
可 ・ 否 【認定日 】 ・否とする理由		□1号 □2号 □3号 (□標 □短)	
支給(入所)の可否		支給期間	
可 ・ 否 【 □施設型 □地域型 □特例施設型 □特例地域型 】 ・否とする理由		自 年 月 日 至 年 月 日	
入所施設(事業者)名			
□認定こども園(□連 □幼(□幼 □保) □保(□保 □幼) □地(□幼 □保)) □幼稚園 □保育所 □地域型(□小 □家 □居 □事)			

就労証明書　記入例

就労証明書

自営業(農業)主・自営業(農業)専従者・家族従業員の方

※注意事項
就労証明書の他に本人(代表者)が自営業(農業)主であることが客観的にわかる資料の添付が必要です。
☐直近の確定申告書(第一表、および第二表)
☐営業許可証
☐請負契約書
☐業務委託契約書
☐法人税申告書
☐会社登記簿(履歴事項全部証明書)
☐個人事業開業・廃業届出書
☐売上伝票・出荷伝票(代表者氏名の記載があるもの)
☐事業所名が記載された公共料金の領収書　など
上記いずれか1つの資料を就労証明書に添付して提出してください。

証明日	西暦 20XX 年 ○ 月 ○ 日
事業所名	(株)●●●●●
代表者名	☆☆☆　☆☆☆
所在地	山梨県甲州市○○◇◇●－●－●
電話番号	0553－　□□　－□□□□
担当者名	★★★　★★★
記載者連絡先	0553－　◇◇　－◇◇◇◇

社印及び代表印の押印は必要ありません

には、刑法上の罪に問われる場合が

記載欄

1	業種	利採取 ☐ 建設業 ☑ 製造業 ☐ 電気・ガス・熱供給・水道業 ☐ 金融業・保険業 ☐ 不動産業・物品賃貸業 ☐ 学術研究・専門・技術サービス ☐ 宿泊業・飲食サービス業 ☐ 生活関連サービス業・娯楽業 ☐ 医療・福祉 ☐ 教育・学習支援業 ☐ 複合サービス事業 ☐ 公務 ☐ その他(　)
2	フリガナ	コウシュウ　ハナコ
	本人氏名	甲州　花子　　生年月日 19XX 年 ● 月 ● 日
3	雇用(予定)期間等	☑ 無期 ☐ 有期　期間(無期の場合は雇用開始日のみ) 20XX 年 4 月 1 日 ～　年　月　日
4	本人就労先事業所	名称：(株)＊＊＊＊＊ 住所：山梨県甲州市○○◇◇●－●－●
5	雇用の形態	☑ 正社員 ☐ パート・アルバイト ☐ 派遣社員 ☐ 契約社員 ☐ 会計年度任用職員 ☐ 非常勤・臨時職員 ☐ 役員 ☐ 自営業主 ☐ 自営業専従者 ☐ 家族従業者 ☐ 内職 ☐ 業務委託 ☐ 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 160 時間 0 分(うち休憩時間 1200分) 一月当たりの就労日数 月間 20 日　一週当たりの就労日数 週間 5 日 平日 9 時 0 分 ～ 17 時 0 分(うち休憩時間 60 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 ☐ 月間 ☐ 週間　時間　分(うち休憩時間　分) 就労日数 ☐ 月間 ☐ 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 20XX 年 ◇ 月 ● 日／月 ◆ 時間／月 年月 20XX 年 △ 月 ● 日／月 ◆ 時間／月 年月 20XX 年 □ 月 ● 日／月 ◆ 時間／月
8	産前・産後休業の取得 ※取得予定を含む	☑ 取得予定 ☐ 取得中 期間 20XX 年 ○ 月 ○ 日 ～ 20XX 年 ○ 月 ○ 日
9	育児休業の取得 ※取得予定を含む	☑ 取得予定 ☐ 取得中 ☐ 取得済み 期間 20XX 年○ 月 ○ 日 ～20XX 年 ○ 月
10	産休・育休以外の休業の取得	☑ 取得予定 ☐ 取得中 ☐ 取得済み　理由 ☐ 介護休業 期間 20XX 年○ 月 ○ 日 ～20XX 年 ○ 月 ○
11	復職(予定)年月日	☑ 復職予定 ☐ 復職済み 20XX 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	☑ 取得予定 ☐ 取得中　期間 20XX 年 ○ 月 ○ 日 ～ 20XX年 ○月 ○日 主な就労時間帯・シフト時間帯 10 時 0 分 ～ 16 時 0 分(うち休憩時間 60 分)
13	保育士等としての勤務実態の有無	☐ 有 ☐ 有(予定) ☑ 無
14	(雇用契約の)満了後の更新の有無	☑ 有 ☐ 有(予定) ☐ 無 ☐ 未定
15	入所内定時育休短縮可否	☑ 可 ☐ 可(予定) ☐ 否
16	育休延長可否	☐ 可 ☐ 可(予定) ☑ 否
17	単身赴任期間(予定含む)	20XX 年 ○ 月 ○ 日 ～ 20XX 年 ○ 月 ○ 日
18	備考欄	
19	保護者記載欄	児童名：甲州　二郎　生年月日：＊＊＊＊ 年 7 月 14 日　施設名：○○保育所　☐ 利用中 ☑ 申込中(第一希望)

育児休業を取得している場合、育児休業短縮・延長の可否を№15,16にご記入ください。

雇用期間が有期の場合、更新の有無を№14にご記入ください。

保護者が記入する欄です。
保育施設を利用している(または利用を申し込む)全員の氏名と生年月日をご記入ください。
就労証明書は原本を提出いただければ、きょうだいの分はコピーでも可能です。

記入例

診断書

※保護者等の状況が疾病・けがの場合、こちらの様式をご使用ください。

患者氏名	甲州　花子	生年月日	●　年　○月　●　日
住所	甲州市塩山上於曽１０８５－１		
傷病名	※傷病名		
症状	※経過及び所見等		
入院見込み期間	●　年○　月●　日　～○　年●　月○　日　頃まで　・　未定		
通院・療養見込み期間	○　年●　月○　日　～　　年　　月　　日　頃まで　未定		
傷病の程度 該当する項目に☑してください	□入院中（１か月以上）または常時寝たきり状態で保育をすることができない ✓☑通院治療を行い、常に安静を要するなど保育が常時困難 □上記以外で通院治療が必要であり、保育に支障がある		

上記の通り診断します。

令和　●　年　○　月　●　日

医療機関名

所在地

医師名

上記すべて病院・医師に記入を依頼してください

（以下保護者記入欄）

利用（希望）施設名	○○保育所
児童氏名	甲州　二郎

※注意事項
①内容確認のため、医療機関に連絡を取らせていただく場合があります。
②保護者記入欄以外の記入は、診断者（証明者）が行ってください。

記入例

介護・看護状況申告書

甲州市福祉事務所長　　宛

令和　●　年　○　月　●　日

必要事項を記入チェックのうえ、
該当する書類を添付してください

住所　甲州市塩山上於曽１０８５－１

申告者氏名　甲州　花子

連絡先　090－○○○○－★★★★

介護・看護にあたっている状況について次の通り申告します。

介護・看護を受ける人の情報	氏名	甲州　梅子	児童との続柄	祖母
	住所	甲州市塩山上於曽１０８５－１		
	障害・疾病等について	該当する項目に☑してください（該当する書類のいずれかを添付） ☐障害　※障害者手帳の写し 等 ☑疾病等（認知症を含む）　※診断書・介護保険被保険者証,ケアプラン 等の写し		
介護・看護の状況	介護・看護日数	介護・看護をおこなっている日数　一週間あたり　6　日		
		通院・通所に付き添う日数　一週間あたり　1　日		
	介護・看護時間	一日あたり　時間（　8　時　00　分　～　17　時　00　分）		
	介護・看護内容 該当する項目に☑してください	・食事　☐一人でできる　☑一部介助　☐全面介助		
		・入浴　☐一人でできる　☑一部介助　☐全面介助		
		・衣服の着脱　☐一人でできる　☑一部介助　☐全面介助		
		・排泄　☐一人でできる　☑一部介助　☐全面介助		
		・屋内・屋外での移動　☐一人でできる　☑一部介助　☐全面介助		
	その他具体的な介護・看護内容	※その他に具体的な内容がありましたらご記入ください		

（以下保護者記入欄）

利用（希望）施設名	○○保育所
児童氏名	甲州　二郎