

保育の必要性確認書

記入例

【1】入所（希望）児童

1	児童氏名	志摩 次郎	生年月日	平成 令和 3 年 10 月 10 日（ 3 歳児 ）
	施設名	〇〇保育所	【 ☒ 新規 ☐ 継続 ☐ 転所（ 入所中 ）】	
2	児童氏名	志摩 一郎	生年月日	平成 令和 元 年 12 月 10 日（ 5 歳児 ）
	施設名	〇〇保育所	【 ☐ 新規 ☒ 継続 ☐ 転所（ 入所中 ）】	
3	児童氏名		生年月日	平成・令和 年 月 日（ 歳児 ）
	施設名		【 ☐ 新規 ☐ 継続 ☐ 転所（ 入所中 ）】	

【2】被証明者

住所	志摩市〇〇町〇〇1234番地	児童との続柄	☒ 父 ☐ 母 ☐ 祖父 ☐ 祖母 ☐ その他（ ）
氏名	志摩 太郎		

「保育の必要性確認書」は保護者（父・母等）につき、それぞれ1枚ずつ必要です。
どなたの分の証明が分かるように記名してください。

【3】保育を必要とする理由に応じて記入してください。（裏面あり）

入所理由	内容
外勤	勤務先名 (株)〇〇〇〇 △△支店 電話 0599-※※-※※※※
	勤務先住所 志摩市〇〇町〇〇555番地
	雇用形態 ☒ 正職員・常勤職員 ☐ 臨時
	就職年月日 昭和・平成・令和 20 年 4 月 1 日
	仕事の内容 〇〇に関する営業
	出勤日数 週 平均 5 日 勤務
	出勤日 月・火・水・木・金・土・日・不定期（勤務日に○をしてください）
	就労時間 月～金曜日： 8 時 00 分～ 17 時 00 分（実働 7 時間 45 分/日） 土曜日： 8 時 00 分～ 17 時 00 分（ ☐ 毎週 ☒ 隔週 ☐ 不定期 ） 夜勤： 時 分～ 時 分（勤務日数 回/月）
	（※育児短時間の 場合、当欄に通常 就労時間を記入 し、下欄に短時間 勤務の就労時間 を記入してくだ さい） 変則勤務備考
	育児短時間勤務の就労時間 時 分～ 時 分（実働 時間 分/日・勤務日数 日/週）
育児休業の期間 平成・令和 6 年 5 月 20 日～令和 7 年 4 月 15 日	
育児休業の短縮 上記育児休業期間中に保育所入所となった場合の育児休業の短縮が ☒ 可能（令和 7 年 4 月 1 日に復帰可能） ☐ 不可能	
内職	種類・内容 〇〇〇の作成
	開始年月日 昭和・平成・令和 29 年 4 月 1 日
	作業日数 週 平均 5 日
	作業時間 9 時 00 分～ 16 時 00 分（実働 6 時間 分/日）
	備考

【3】は表面、裏面の該当するいずれかの項目に証明をもらうか、申告欄に記載をしてください。

証明欄 [雇用主・発注先]

上記のとおり相違ないことを証明します。

所在地 三重県〇〇市〇〇町〇〇xxx番
事業所名 (株)〇〇〇〇
代表者 代表取締役 〇〇 〇〇
電話番号 0599-※※-※※※※

上記内容について確認が取れる電話番号と担当者名をご記入ください。
上記の確認ができる場合のみ、事業所の押印は不要です。

(担当者:◇◇)

※上記内容について確認が取れる電話番号と担当者名の記載がある場合のみ、事業所の押印は不要です。

※勤務先等に変更が生じた場合、速やかに再提出してください。（問い合わせ先）

志摩市こども家庭課 0599-44-0282

【3】保育を必要とする理由に応じて記入してください。

入所理由	内容		
自営業	名称	〇〇〇商店 電話 〇〇〇〇-△△-xxxx	
	所在地	☐ 自宅 ☒ 自宅以外（所在地： 志摩市〇〇町〇〇5678番地 ）	
	仕事の内容	〇〇〇〇の事務	
	勤務日数	週 平 均 5 日 勤 務 （ ☒ 中心者 ☐ 協力者 ）	
	出勤日	☒ 月・ ☒ 火・ ☒ 水・ ☒ 木・ ☒ 金・土・日・不定期（勤務日に○をしてください）	
	就労時間	月～金曜日： 8 時 00 分～ 17 時 00 分（ 実働 8 時間 分/日 ）	
		土曜日： 時 分～ 時 分（ ☐ 毎週 ☐ 隔週 ☐ 不定期 ）	
備考			
農業・漁業	仕事の内容	☐ 田 ☐ 畑 ☐ 施設園芸 ☒ のり養殖 ☐ 採貝・採草 ☐ その他（ ）	
	従事日数	週 平 均 5 日 勤 務 （ ☒ 中心者 ☐ 協力者 ）	
	従事時間	月～金曜日： 5 時 00 分～ 14 時 00 分（ 実働 8 時間 分/日 ）	
不定期（ ）			
備考			
從事している自営業・農業・漁業の中心者（代表者）の署名が必要です。 自筆の署名であれば、押印は不要です。			
申告欄	上記のとおり申告します。 令和 6 年 10 月 16 日		
営業主名・申告者名 〇〇〇商店 代表 志摩 太郎			
出産	令和 7 年 5 月 26 日（ ☒ 出産予定 ☐ 出産 ）※母子手帳の写しを添付してください。		
疾病・看護	該当項目	☐ 病気 ☐ 障がい ☒ 看護 ※診断書（保育ができた場合） 診断書は指定の様式で提出してください。	
	疾病者又は被看護者氏名	志摩 信子 児童との続柄 ☐ 父 ☐ 母 ☐ 祖父 ☒ 祖母 ☐ その他（ ）	
	傷病名	〇〇〇〇〇	
	状況	病気・障がい	入院・通院（ ☒ 月・週 3 回）、寝たきり・安静・その他（ ）
		看護	1か月の看護日数 20 日、1日の看護時間 5 時間
	程度	☐ 絶対安静 ☒ 常時看護人必要 ☐ その他（ ）	
療養・看護見込み期間	平成・令和 3 年 5 月 7 日～令和 年 月 日 未確定		
災害復旧	☒ 平成・令和 6 年 10 月 12 日 罹災 ※罹災証明書を添付してください		
求職活動（起業準備を含む）	☒ 活動中 ☐ これから活動をはじめる （■就職希望日： 令和 6 年 6 月 30 日）		
就学	☒ 平成・令和 6 年 4 月 1 日 入学 ※在学証明書及び授業カリキュラムを添付してください。		
虐待・DV	☐ 虐待やDVのおそれがある		
育児休業中の継続利用	☐ 子どもの発達上環境の変化（経済的な不安、休職や失業による収入の減少等）	表面の外勤、内勤、上記の自営業・農業・漁業以外の方はこちらに自筆署名が必要です（押印は不要）。 また、該当する要件に伴う書類も提出してください。	
	☐ 保護者の健康状態		
備考			
申告欄	上記のとおり申告します。 令和 6 年 10 月 16 日		
申告者名 志摩 太郎			