

郵送用必要書類確認票 兼 郵送同意書

郵送で申込をする場合は、こちらの用紙で提出書類を確認し☑をして同封をお願いします。

※ 市外からのお申込みは清瀬市ではなく、現在お住まいの自治体から申請をお願いします。

(1) 必須

- 保育園等入園申込書兼子どものための教育・保育給付認定申請書
 - 返信用封筒（84円切手を貼り、返信先を記入してあるもの）
- ※ 返信用封筒がない場合、不足書類や控えをお送りできないため選考の対象とならない場合があります。

(2) 保育の必要性を確認するための書類

認定事由		該当者	必要書類
就 労	常勤・パートや内定先のある方 (固定就労)	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 就労証明書
	常勤・パートや内定先のある方 (変則就労)	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 就労証明書 <input type="checkbox"/> シフト表
	自営業・個人事業主・フリー	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 就労証明書 <input type="checkbox"/> 確定申告書 もしくは <input type="checkbox"/> 確定申告書
	法人経営者	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 就労証明書 <input type="checkbox"/> 登記簿謄本 もしくは <input type="checkbox"/> 源泉徴収票
	自営業の協力者	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 就労証明書 <input type="checkbox"/> 源泉徴収票 もしくは <input type="checkbox"/> 青色事業専従者給与に関する届出書
	親族経営会社への従事者	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 就労証明書 <input type="checkbox"/> 源泉徴収票
求職	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> その他 ()	(なし)	
疾病・障害	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 医師の診断書 もしくは <input type="checkbox"/> 障害者手帳のコピー	
介護・看護	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 介(看)護状況届出書 <input type="checkbox"/> 医師の診断書 もしくは <input type="checkbox"/> ケアプランのコピー	
就学	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 学生証・在学証明書 <input type="checkbox"/> 時間割	
出産	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 母子健康手帳のコピー（表紙と出産日の書いてあるページ）	

(3) 家庭の状況に応じて提出が必要なもの

認定事由	該当者	必要書類
2年以内に清瀬市に転入された方 転入を予定している方	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 住民税課税・非課税証明書 (必要年度については入園のしおり参照)

【留意事項】

- ① 郵便事故について、清瀬市では責任を負いかねます。
- ② 締切日以降の到着については、次回の利用調整から対象となります。
- ③ 到着後、控えを返送する際に1~2週間程度お時間をいただく場合がございます。
- ④ 提出された書類を確認したうえで別途書類の提出を頂く場合がございます。ご了承ください。

同意書

上記留意事項に同意の上、郵送にて提出します。

令和 年 月 日 住 所 : _____
氏 名 : _____

(以下は郵送する際に封筒に貼ってお使いください)

(郵送申込用)

〒204-8511 清瀬市中里五丁目8 4 2 番地
清瀬市 福祉子ども部 子育て支援課 保育・幼稚園係 宛 清瀬市保育園等入園申込 (月入園分)

(返信用封筒用)

郵便番号	〒 - -
住 所	
お 名 前	