

亀山市保育の利用に関する規則をここに公布する。

平成27年3月31日

亀山市長 櫻井 義之

亀山市規則第7号

亀山市保育の利用に関する規則

(趣旨)

第1条 この規則は、児童福祉法（昭和22年法律第164号。以下「法」という。）第24条に規定する保育所等における保育の利用に関し、必要な事項を定めるものとする。

(定義)

第2条 この規則において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

- (1) 保育所 法第24条第1項に規定する保育所をいう。
- (2) 認定こども園 法第24条第2項に規定する認定こども園をいう。
- (3) 家庭的保育事業等 法第24条第2項に規定する家庭的保育事業等をいう。
- (4) 小学校就学前子ども 子ども・子育て支援法（平成24年法律第65号）第6条第1項に規定する小学校就学前子どもをいう。

(利用の申込み)

第3条 保育所、認定こども園又は家庭的保育事業等（以下これらを「保育所等」という。）における保育の利用を希望する小学校就学前子どもの保護者（子ども・子育て支援法第19条第1項第2号又は第3号の区分に係る認定を受けた者に限る。以下「利用申込者」という。）は、保育所等利用申込書（様式第1号。以下「申込書」という。）を亀山市福祉事務所長（以下「所長」という。）に提出しなければならない。

2 前項の規定による申込書の提出は、利用申込者の依頼を受けた保育所等を通じて行うことができる。

3 前項の規定による申込書の提出に関わる者は、正当な理由がなく、その利用の申込みに関して知り得た秘密を漏らしてはならない。

(利用の決定等)

第4条 所長は、前条の申込書を受理したときは、その内容を審査し、保育の利用を決定したときは、保育所利用決定通知書(様式第2号)により利用申込者に通知するものとする。

(保育所を利用する小学校就学前子どもの選考)

第5条 所長は、一の保育所について、第3条の規定により利用の申込みをした小学校就学前子ども及び当該保育所を現に利用している小学校就学前子どもの総数が当該保育所の定員を超える場合においては、公正な方法により選考するものとする。

2 所長は、前項の規定による選考の結果、認定こども園又は家庭的保育事業等の利用を調整したときは、保育所等利用調整結果通知書(様式第3号)により利用申込者に通知するものとする。

3 所長は、第1項の規定による選考及び前項の規定による調整の結果、保育所等の定数等の事情により保育所等の利用を保留したときは、保育所等利用保留通知書(様式第4号)により利用申込者に通知するものとする。

4 所長は、前項の規定により保育所等の利用を保留した場合において、利用を希望する保育所等の利用が可能となったときは、当該保育所等の利用の決定又は調整を通知するものとする。

(利用の解除)

第6条 所長は、利用者が次の各号のいずれかに該当すると認めるときは、保育の利用を解除することができる。

(1) 偽りその他不正な手段により保育の利用の決定を受けたとき。

(2) 正当な理由なく相当な期間保育所の利用をしないとき。

(3) 前各号に掲げるもののほか、所長が保育所の利用を解除する必要があると認めるとき。

3 所長は、前項の規定により保育の利用を解除することを決定しときは、保育所利用解除決定通知書（様式第5号）により利用者に通知するものとする。

（届出）

第7条 利用者は、次の各号のいずれかに該当するときは、速やかにその旨を所長に届け出なければならない。

(1) 保育所を利用している小学校就学前子どもを当該保育所から退所させようとするとき。

(2) 保育所を利用している小学校就学前子どもに疾病その他の事故が生じたとき。

(3) 保育所を利用している小学校就学前子ども又はその保護者が住所を異動したとき。

(4) 第3条の申込書の記載事項に変更があったとき。

（その他）

第8条 この規則に定めるもののほか、必要な事項は、市長が定める。

附 則

（施行期日）

1 この規則は、平成27年4月1日から施行する。

（亀山市保育の実施に関する規則の廃止）

2 亀山市保育の実施に関する規則（平成17年亀山市規則第53号）は、廃止する。

様式第1号(第3条関係)

保育所等利用申込書

次のとおり、保育所等の利用を申し込みます。

亀山市福祉事務所長 様

		申請日	平成	年	月	日
児童	支給認定番号 <small>(既に支給認定を受けている場合)</small>	認定日	平成	年	月	日
	ふりがな	性別	<input type="checkbox"/> 男	生年月日	平成	年
	氏名		<input type="checkbox"/> 女			
保護者	ふりがな	続柄	希望利用開始日	平成	年	月
	氏名					
	住所	連絡先				
入所を希望する保育所等	保育所等の名称		見学済	保育所等の名称		見学済
	第1希望		<input type="checkbox"/>	第5希望		<input type="checkbox"/>
	第2希望		<input type="checkbox"/>	第6希望		<input type="checkbox"/>
	第3希望		<input type="checkbox"/>	第7希望		<input type="checkbox"/>
	第4希望		<input type="checkbox"/>	第8希望		<input type="checkbox"/>
幼稚園等との併願の予定	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ⇒ 園名: ()		幼稚園に内定した場合		<input type="checkbox"/> 幼稚園に通う <input type="checkbox"/> 保育所等の結果を待つ	

父母の状況	父				母			
	氏名	年齢	希望利用開始日	歳	氏名	年齢	希望利用開始日	歳
父母の状況	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 別居の住所 ()				<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 別居の住所 ()			
	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職中 <input type="checkbox"/> その他()				<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職中 <input type="checkbox"/> その他()			
	就労先() 電話 () 勤務日数・時間 <input type="checkbox"/> 週 <input type="checkbox"/> 月 日 : ~ :				就労先() 電話 () 勤務日数・時間 <input type="checkbox"/> 週 <input type="checkbox"/> 月 日 : ~ :			
	病名() 通院日数 <input type="checkbox"/> 週 <input type="checkbox"/> 月 日 <small>具体的な状況(介護・手帳の有無等、保育できない状況)を記入してください。</small>				病名() 通院日数 <input type="checkbox"/> 週 <input type="checkbox"/> 月 日 <small>具体的な状況(介護・手帳の有無等、保育できない状況)を記入してください。</small>			
その他の同居者の状況	氏名 () 年齢 () 希望利用開始日 () 歳 <input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職中 <input type="checkbox"/> その他()				氏名 () 年齢 () 希望利用開始日 () 歳 <input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職中 <input type="checkbox"/> その他()			
	就労先() 電話 () 勤務日数・時間 <input type="checkbox"/> 週 <input type="checkbox"/> 月 日 : ~ :				病名() 通院日数 <input type="checkbox"/> 週 <input type="checkbox"/> 月 日 <small>具体的な状況(介護・手帳の有無等、保育できない状況)を記入してください。</small>			
	氏名 () 年齢 () 希望利用開始日 () 歳 <input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職中 <input type="checkbox"/> その他()				氏名 () 年齢 () 希望利用開始日 () 歳 <input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職中 <input type="checkbox"/> その他()			
	就労先() 電話 () 勤務日数・時間 <input type="checkbox"/> 週 <input type="checkbox"/> 月 日 : ~ :				病名() 通院日数 <input type="checkbox"/> 週 <input type="checkbox"/> 月 日 <small>具体的な状況(介護・手帳の有無等、保育できない状況)を記入してください。</small>			

<必ず裏面も記入してください。>

保育状況	<input type="checkbox"/> 職場でみている ⇒ 平成 年 月 日から	
	<input type="checkbox"/> 自宅でみている ⇒ 保育者名 _____ 児童から見た続柄 _____	
	<input type="checkbox"/> 次のところに預けている ⇒ 平成 年 月 日から	
	氏名又は施設名 _____	
	住所又は所在地 _____ 電話番号 _____ (_____)	
	保育時間 _____ : _____ ~ _____ : _____ 保育料月額 _____ 円	
<input type="checkbox"/> その他 _____		
児童の状況	病歴・持病等	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ⇒ 病名(_____) 平成 年 月 日から <input type="checkbox"/> 通院 _____ 週 _____ 月 _____ 年 _____ (_____) 回 <input type="checkbox"/> 入院歴 平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日 その後の経過(_____)
	発育	乳幼児健診の際に医師または保健師等から心身の発達等についての助言の有無 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ⇒ <input type="checkbox"/> 4か月児検診・10か月児検診 <input type="checkbox"/> 1歳6か月児検診 <input type="checkbox"/> 3歳児検診 <input type="checkbox"/> その他(のびのび教室・発達相談等) 内容(_____) 言葉や発育について相談している病院や施設 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ⇒ 施設名(_____) 平成 年 月 日から _____ 月 _____ 回
健康状態	アレルギーの状況	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ⇒ <input type="checkbox"/> 卵 <input type="checkbox"/> 牛乳 <input type="checkbox"/> 大豆 <input type="checkbox"/> 小麦粉 <input type="checkbox"/> そば <input type="checkbox"/> その他(_____) 除去の内容 _____ <input type="checkbox"/> 完全除去 <input type="checkbox"/> 部分除去 <input type="checkbox"/> 除去なし 医師の指導に基づいて _____ <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない 食物以外のアレルギー(_____) 症状(_____) エピペンの使用について <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有
	投薬の状況	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ⇒ 薬の名称(_____) <input type="checkbox"/> 飲み薬 <input type="checkbox"/> 塗り薬 <input type="checkbox"/> その他(_____) _____ 回/日 ※原則として、保育所等での投薬行為はできません。
その他		保育所等の利用にあたり、健康上又は発育上気になることがありましたら記入してください。
送迎予定者	朝	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> その他(_____)
	夕	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> その他(_____)

きょうだい2人以上で申込み場合	<input type="checkbox"/> 同じ保育所等で同時期の入所のみを希望する(それ以外の入所は希望しない。) <input type="checkbox"/> 同時に入所できれば、きょうだい別施設でもよい(1人だけの入所は希望しない。) <input type="checkbox"/> 1人だけの入所でも希望する。 <input type="checkbox"/> その他(きょうだいの組み合わせ等について詳細に記入してください。) (_____)
	【きょうだいと同時に入所可能な場合】 <input type="checkbox"/> きょうだい別園でも希望順位を優先する。 <input type="checkbox"/> 同園であれば希望順位が低い園でもよい。

様

亀山市福祉事務所長



保育所利用決定通知書

保育所の利用については、次のとおり決定いたしましたから通知いたします。

利用する小学校就学前子どもの氏名及び生年月日	年 月 日
利用する保育所の名称及び所在地	
利用の期間	年 月 日から 年 月 日まで
備 考	

この決定に不服がある場合は、この決定があったことを知った日の翌日から起算して60日以内に、亀山市長に対して異議申立てをすることができます。

この決定の取消しの訴えは、この決定があったことを知った日の翌日から起算して6月以内に、亀山市を被告として（訴訟において亀山市を代表とする者は亀山市長となります。）、提起することができます。なお、この決定があったことを知った翌日の日から起算して1年を経過すると決定の取消しの訴えを提起することができなくなります。ただし、異議申し立てをした場合には、当該異議申立てに対する決定があったことを知った日の翌日から起算して6月以内に、処分の取消しの訴えを提起することができます。

様

亀山市福祉事務所長



保育所等利用調整結果通知書

保育所等の利用調整については、次のとおり決定いたしましたから通知いたします。

利用する小学校就学前子どもの氏名及び生年月日	年 月 日
利用する認定こども園又は家庭的保育事業等の名称及び所在地	
利用の期間	年 月 日から 年 月 日まで
備 考	

この決定に不服がある場合は、この決定があったことを知った日の翌日から起算して60日以内に、亀山市長に対して異議申立てをすることができます。

この決定の取消しの訴えは、この決定があったことを知った日の翌日から起算して6月以内に、亀山市を被告として（訴訟において亀山市を代表とする者は亀山市長となります。）、提起することができます。なお、この決定があったことを知った翌日の日から起算して1年を経過すると決定の取消しの訴えを提起することができなくなります。ただし、異議申し立てをした場合には、当該異議申立てに対する決定があったことを知った日の翌日から起算して6月以内に、処分の取消しの訴えを提起することができます。

様

亀山市福祉事務所長



保育所等利用保留通知書

保育所等の利用については、調整の結果、次の理由により直ちに
入所できませんので、通知します。

小学校就学前子ども の氏名及び生年月日	年 月 日
利用を希望する 保育所等の名称	
保留の理由	

この決定に不服がある場合は、この決定があったことを知った日の翌日から起算して60
日以内に、亀山市長に対して異議申立てをすることができます。

この決定の取消しの訴えは、この決定のあったことを知った日の翌日から起算して6月
以内に、亀山市を被告として（訴訟において亀山市を代表とする者は亀山市長となりま
す。）、提起することができます。なお、この決定があったことを知った翌日の日から起
算して1年を経過すると決定の取消しの訴えを提起することができなくなります。ただし、
異議申し立てをした場合には、当該異議申立てに対する決定があったことを知った日の翌
日から起算して6月以内に、処分の取消しの訴えを提起することができます。

様

亀山市福祉事務所長



保育所利用解除決定通知書

保育所の利用については、次のとおり解除いたしましたから通知いたします。

小学校就学前子どもの氏名及び生年月日	年 月 日
保育所の名称及び所在地	
保育所の利用解除の年月日	年 月 日
保育所の利用解除の理由	
備 考	

この決定に不服がある場合は、この決定があったことを知った日の翌日から起算して60日以内に、亀山市長に対して異議申立てをすることができます。

この決定の取消しの訴えは、この決定のあったことを知った日の翌日から起算して6月以内に、亀山市を被告として（訴訟において亀山市を代表とする者は亀山市長となります。）、提起することができます。なお、この決定があったことを知った翌日の日から起算して1年を経過すると決定の取消しの訴えを提起することができなくなります。ただし、異議申し立てをした場合には、当該異議申立てに対する決定があったことを知った日の翌日から起算して6月以内に、処分の取消しの訴えを提起することができます。