

令和6年度

幼稚園入園の
お申し込みについて

つるぎ町教育委員会

学校教育課

目 次

1. 対象児について
2. 幼稚園入園の手続に必要な書類について
3. 幼稚園利用料について
4. 入園説明会の開催について
5. つるぎ町幼稚園型一時預かりの利用について
6. つるぎ町幼稚園型一時預かり施設等利用給付認定について
7. よくあるご質問
8. 提出書類の記入例

(A)教育・保育給付認定申請書兼施設利用申込書

(B)施設等利用給付認定申請書

町内の幼稚園一覧

幼稚園名	所在地	電話番号
半田幼稚園	(〒779-4402)つるぎ町半田字田井289番地	0883-64-3049
貞光幼稚園	(〒779-4102)つるぎ町貞光字野口63番地1	0883-62-2538

つるぎ町立半田幼稚園および貞光幼稚園に、令和6年4月から入園できる年齢のお子様がいらっしゃるご家庭にご案内させていただいております。

※幼稚園は義務教育ではないため、ご家庭の都合等で本町の幼稚園入園を見送られる方は、つるぎ町教育委員会までお知らせください。

【お問い合わせ先】

つるぎ町教育委員会 担当：田中

Tel：0883-62-2331 FAX：0883-62-2412

1. 対象児について

年少児（4歳児） 平成31年4月2日～令和2年4月1日生

年長児（5歳児） 平成30年4月2日～平成31年4月1日生（※在園児は手続不要です。）

2. 幼稚園入園の手続に必要な書類について

幼稚園に入園するための手続には、保護者の個人番号（マイナンバー）が必要になります。以下の書類を、つるぎ町福祉課までご提出下さいますようお願いいたします。

受付期間：令和5年12月1日（金）～令和5年12月15日（金）

① (A) 教育・保育給付認定申請書兼施設利用申込書

(B) 施設等利用給付認定申請書 (※記入例をご参照ください。)

② 申請者及びの個人番号が確認できる書類

○個人番号（通知）カードや個人番号が記載された住民票

③ 福祉課へ申請に来られる方の本人確認書類

○申請者（保護者）と同じ世帯員以外の方が提出に来庁する場合は、委任状が必要です。

○本人確認書類とは、運転免許証、パスポート、マイナンバーカード等公的機関が発行する証明書の事です。ただし、健康保険等の被保険者証、年金手帳等の顔写真付きでないものは、2種類以上の提示が必要です。

④ 特別な場合に必要な書類

○一緒にお住まいのご家族の方で、療育手帳をお持ちの方がいらっしゃる場合は、その方の療育手帳をご提出ください。

3. 幼稚園利用料について

子ども・子育て支援法に基づく幼児教育・保育の無償化制度 及びつるぎ町の教育・保育施策により、保護者の皆様から幼稚園の利用料と給食費は徴収いたしません。

(各幼稚園で必要な用具代、おやつ代、行事等に関する費用等については、実費負担をお願いします。)

4. 入園説明会の開催日について

各幼稚園の入園説明会開催日をお知らせします。詳しい日程や当日の準備物等については、入園申込をいただいた保護者の方へ改めてご連絡させていただきます。

半田幼稚園	<ul style="list-style-type: none">● 日 時 : 令和6年1月26日(金) 午後1時00分～午後1時30分 受付 午後1時30分より入園説明● 場 所 : 半田小学校2階図書室
貞光幼稚園	<ul style="list-style-type: none">● 日 時 : 令和6年1月17日(水) 午後1時45分～午後2時00分 受付 午後2時00分より入園説明● 場 所 : 貞光幼稚園

5. つるぎ町幼稚園型一時預かり事業の利用について

つるぎ町幼稚園型一時預かり事業とは、幼稚園降園後、主として昼間にご家庭で保育を行うことが困難な幼稚園児をお預かりする事業です。

○つるぎ町幼稚園型一時預かり保育 実施園と対象園児

預かり保育実施園	対象園児	定員	所在地・電話番号
半田幼稚園預かり保育	半田幼稚園在園児	50名	半田幼稚園内 ☎64-3049
貞光幼稚園預かり保育	貞光幼稚園在園児	50名	貞光幼稚園内 ☎62-2538

○つるぎ町幼稚園型一時預かり利用申込及び利用対象者について

幼稚園型一時預かり事業のお申込書類は、入園説明会の案内とともに、後日郵送します。
 利用できる方は、つるぎ町福祉課で施設等利用給付認定を受けた幼稚園児に限ります。
 申込書に必要事項を記入の上、入園説明会時に提出いただくか、令和6年2月末までに
 利用される幼稚園へ提出ください。

○利用期間と利用日時

利 用 期 間	利 用 日 時		
4月4日から3月28日の間で 有効な施設等利用給付認定を受 けている期間	平日（月～金曜日）	降園後～午後6時まで	
	土曜日	午前8時～午後6時まで	
	幼稚園が振替休業となる日	午前8時～午後6時まで	
	長期休業日	夏季休業日	午前8時～午後6時まで
		冬季休業日	午前8時～午後6時まで
		学年末休業日	午前8時～午後6時まで
		学年始休業日	午前8時～午後6時まで ※新利用児は慣らし保育時間 となります。
※町長が特に必要と認めた日時			

○利用料について

幼稚園児1人につき、以下のご負担をお願いします。

- ◆ 利 用 料： 0円
- ◆ 保護者実費負担金： 月額3,000円
- ◆ 保護者会費： 年額2,000円

6. つるぎ町幼稚園型一時預かり施設等利用給付認定について

この認定は、【幼稚園型一時預かり事業】を利用するために必要です。幼稚園の一時預かりを希望する場合は、1ページに記載している「幼稚園入園の手続き」に必要な書類① ② ③と、次ページの書類のいずれかをつるぎ町福祉課までご提出ください。

○福祉課への提出書類

(父母の両方ともが、次の要件のいずれかにあてはまる必要があります。)

要件	内容	必要書類
就 労	月に48時間以上就労していること。 お勤めに行っている場合も、自営でも同じ。	雇用されている方(内職含む)は 就労証明書
		自営業、農業に従事されている 方は①就労証明書②就労している ことが確認できる書類(確定 申告書・契約書・営業届の写し 等)
妊娠・ 出産	母親が産前6週～産後8週(が属する月末)の期間。	申立書、母子手帳の写し(予定日 がわかるページ)
育 休	育児休業中に、既に利用している児童の継続利用が 必要な場合。※就労要件からの継続(育休要件により保 育所を利用していた方を含む。)のみに限ります。	就労証明書
求 職	認定期間は最大90日(3か月間)であり、期間中に就 労証明の提出ができないと本要件での更新はできなく なります。	申立書、ハローワーク登録証の 写し2
疾病・ 障がい	保護者が病気、もしくは心身に障がいがある場合。	申立書、通院や入院の事実が確 認できるもの(領収書、予約票 等)または障害者手帳や療育手 帳等の写し
介護・ 看護	同居のご家族に、長期間病気や障がい等があるため、 保護者が常にその看護等にあたらなければならない 場合。	申立書、介護される方の通院証 明書や介護保険証(認定済)の写 し
就 学	学生の場合(職業訓練校の学生を含む)	申立書、学生証の写しまたは 在学証明書
虐待・DV	虐待やDVのおそれがある場合。	申立書(福祉課に要相談)
その他	その他、上記に類すると町長が認めた場合。	状況に応じて必要な書類

◎要件が変わる場合は、該当する要件の書類をご利用の幼稚園に提出してください。

◎住所の変更、家族構成の変更等がある場合は、その都度必ず福祉課に提出してください。

◎ご不明な点は、つるぎ町福祉課 0883-62-3116へお問い合わせください。

7. よくあるご質問

Q. 幼稚園で早朝保育はしてくれますか？

A. 条件を満たす方※については、早朝保育として午前7時30分から園児をお預かりいたします。早朝保育を希望される場合は、別に申込手続が必要になります。申込に必要な書類については、入園される幼稚園にご相談ください。
※両親の就労先が遠方にある等の理由により、午前8時以降に園児を預けることができないご家庭になります。

Q. 幼稚園で必要な実費負担について教えてください。

A. 実費負担をお願いする費用の例は、次のとおりです。
新学期用品代、教材費、絵本代、PTA会費、写真代、災害共済費、その他
必要な実費負担額は毎年異なります。入園説明会でご説明させていただきます。

Q. 就労証明書を保育所の手続のために、つるぎ町福祉課に提出する必要があります。幼稚園に提出する必要がある場合、写し（コピー）でもいいですか？

A. 原本をつるぎ町福祉課に提出していただいているのであれば、幼稚園に提出する就労証明書は、写しでも問題ありません。ご不明な点は、つるぎ町福祉課へお問い合わせください。つるぎ町福祉課 0883-62-3116

Q. 幼稚園の入園申込に必要な書類を、幼稚園へ提出できないのはなぜですか？

A. 個人番号を取り扱うことが可能な職員は、福祉課の職員となっております。お手数ですが、町役場 福祉課 窓口へご提出ください。

(A) 教育・保育給付認定申請書兼施設利用申込書
(B) 施設等利用給付認定申請書

R5年 〇〇 月 〇〇 日

申請者の個人番号通知カード等と、窓口に来られる方の本人確認書類をご持参ください。別世帯の場合、委任状も必要になります。

第30条の5第1項の規定に基づき、以下のとおり給付認定を申請します。

（法第19条 1号認定）

認定区分	<input type="checkbox"/> 新制度未移行幼稚園等を利用し、預かりは利用しない（法第30条の4 新1号認定）		
	<input type="checkbox"/> 保育所等を利用する（法第19条）	<input type="checkbox"/> 2号認定（満3歳以上）	<input type="checkbox"/> 3号認定（満3歳未満）
	<input checked="" type="checkbox"/> 幼稚園・保育所の一時預かりや病児・病後児保育等を利用する（法第30条の4）	<input checked="" type="checkbox"/> 新2号認定（満3歳以上）	<input type="checkbox"/> 新3号認定（満3歳未満かつ非課税）

1 申請に 預かり保育の利用を希望している場合

フリガナ	ツルギ サブロウ	生年月日	H31年8月8日	性別	男	障害者手帳等の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無
児童の氏名	つるぎ 三郎	個人番号	*****	性別	女	アレルギーの有無	<input type="checkbox"/> 有() <input checked="" type="checkbox"/> 無

2 申請者（給付認定保護者となる者）

フリガナ	ツルギ タロウ	生年月日	S59年4月4日
申請を行う保護者の氏名	つるぎ 太郎		
申請を行う保護者の住所	(〒 779 - 4101) つるぎ町貞光字〇〇 〇〇番地 〇〇アパート〇号室		
連絡先①	〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇	連絡先②	〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇

3 世帯の状況（申請児童の保護者、同居の家族および同居人）※申請に係る児童は除く

フリガナ氏名	保護者との続柄	生年月日	性別	勤務先又は学校名・学年	個人番号
ツルギ タロウ つるぎ 太郎	本人	S58年4月4日	男・女	〇〇株式会社	*****
ツルギ ハナコ つるぎ 花子	妻	S60年5月5日	男・女	〇〇スーパー	*****
ツルギ イチロウ つるぎ 一郎	長男	H25年6月6日	男・女	〇〇小学校3年	*****
ツルギ シロウ つるぎ 二郎	次男	H28年7月7日	男・女	〇〇幼稚園 年長	*****
		年 月 日	男・女		

（同居者全員の保護者及び同居者）

申請する児童 以外 のご家族を（お子さまの場合来年度の学年で）ご記入ください

生活保護適用の有無 適用無し 適用有り（ 年 月 日 保護開始）

4 利用を希望する期間、希望する施設（事業者）名 ※（A）幼稚園や保育所等を利用する場合にご記入ください。

希望する期間	R6年4月1日 から R8年3月31日まで	
希望する施設（事業者）名	施設（事業者）名	希望理由
	第1希望 〇〇幼稚園	<input type="checkbox"/> 利用中 <input checked="" type="checkbox"/> 自宅に近い 一時預かり事業の利用を希望される方は記入して下さい。
	第2希望	<input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 自宅に近い

5 利用を予定する施設名、サービスの種類等 ※（B）一時預かり、病児・病後児保育、ファミサポ等

施設名	利用するサービスの種類	所在地	利用開始予定日
〇〇幼稚園	認外・ <input checked="" type="checkbox"/> 一時預かり 病児保育・ファミサポ	〒 〇〇〇-▲▲▲▲ 徳島県美馬郡つるぎ町〇〇 〇〇番地 TEL:0883-XX-▲▲▲▲	R6年4月1日

6 保 5に記入した方は6、7、8をそれ以外の方は8のみ記入して下さい。

続柄	必要とする理由	備考
保育を必要とする理由	父 <input checked="" 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"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 虐待・DV <input type="checkbox"/> 育休 <input type="checkbox"/> その他 () [具体的な状況 (勤務先、月の平均就労時間・日数等や疾病の状況など)] 8:00 ~ 18:00 月140時間勤務	
	母 <input checked="" 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"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 虐待・DV <input type="checkbox"/> 育休 <input type="checkbox"/> その他 () [具体的な状況 (勤務先、月の平均就労時間・日数等や疾病の状況など)] 8:30 ~ 17:30 月120時間勤務	
利用開始日の 当年1月1日 現在の住所	R6.1.1 時点の住所 母 <input checked="" type="checkbox"/> 現住所と同じ	
利用開始日の 前年1月1日 現在の住所	父 ○○県○○市○○○○ 母 ○○県○○市○○○○ R5.1.1 時点の住所 <input type="checkbox"/> 現住所と同じ	
家庭の状況	<input type="checkbox"/> 療育手帳 <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳 <input type="checkbox"/> 障害年金受給 <input type="checkbox"/> ひとり親家庭 (手帳所持者・年金受給者氏名:) <input checked="" type="checkbox"/> 上記以外の家庭	
希望する 利用時間	利用曜日: <input checked="" type="checkbox"/> 月 <input checked="" type="checkbox"/> 火 <input checked="" type="checkbox"/> 水 <input checked="" type="checkbox"/> 木 <input checked="" type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 利用時間: 14 時 30 分から 18 時 00 分まで	

7 祖父母の状況 ※1号認定または新1号認定のみを申請する場合は記入不要です。

	氏名	年齢	状況	住所	児童との同居・別居
父方	祖父	つるぎ 福夫	65 <input type="checkbox"/> 就労 <input checked="" type="checkbox"/> 自営 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 疾病	<input checked="" type="checkbox"/> 町内 <input type="checkbox"/> 町外 (市・町)	<input type="checkbox"/> 同居 <input checked="" type="checkbox"/> 別居
	祖母	つるぎ 福子	59 <input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 自営 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 疾病	<input checked="" type="checkbox"/> 町内 <input type="checkbox"/> 町外 (市・町)	<input type="checkbox"/> 同居 <input checked="" type="checkbox"/> 別居
母方	祖父	美馬 幸夫	63 <input type="checkbox"/> 就労 <input checked="" type="checkbox"/> 自営 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 疾病	<input type="checkbox"/> 町内 <input checked="" type="checkbox"/> 町外 (○○ 市・町)	<input type="checkbox"/> 同居 <input checked="" type="checkbox"/> 別居
	祖母	美馬 幸子	58 <input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 自営 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 疾病	<input type="checkbox"/> 町内 <input checked="" type="checkbox"/> 町外 (○○ 市・町)	<input type="checkbox"/> 同居 <input checked="" type="checkbox"/> 別居

8 申請に当たっての同意欄

同意書

- つるぎ町が給付認定、利用者負担額、副食費免除の決定に必要な情報（生活保護、児童扶養手当、障がい関係、市町村民税の情報等（同一世帯者を含む））及び特定個人情報（マイナンバーによる情報連携を含む）を取得・利用することに同意します。また、その情報及びその情報に基づき決定した利用者負担額等について、施設・事業者（保育所・幼稚園・教育委員会等）に対して提供することに同意します。
- 法第16条の規定に基づき、給付認定の審査及び申請者や同居親族の市町村民税課税状況の確認に当たって、官公署に対し必要な文書の閲覧又は資料の提供を求めることがあります。
- 申請書等に記載した内容及び添付書類は、教育・保育の運用上必要と認められる場合に、特定教育・保育施設等（保育所・幼稚園・教育委員会）に提供します。
- 子どものための教育・保育給付は、認定を受けた保護者に代わり、利用する施設・事業者が受給します。
- 子育てのための施設等利用給付は、認定を受けた保護者に代わり、特定子ども・子育て支援提供者に支給される場合があります。
- 認定事務が集中した場合は審査等に日時を要するため、申請日にかかわらず審査結果のお知らせを延期することがあります。
- 申請内容が事実と相違した場合は、給付認定を取り消すことがあります。
- 認定希望日現在で、法第7条第10項第4号ハの政令で定める施設（企業主導型保育事業）の利用がある場合は、施設等利用給付認定の申請はできません。
- 法第30条の4 新3号認定を申請するに当たっては、市町村民税非課税者に該当することを申告します。

保護者氏名（自署） つるぎ 太郎 保護者氏名（自署） つるぎ 花子

※市町村記載欄 以下は記入しないでください。

認定の可否	給付認定（利用）期間
可・否 年 月 日認定	年 月 日～ 年 月 日

(A) 教育・保育給付

認定者番号	認定区分
	<input type="checkbox"/> 1号 <input type="checkbox"/> 2号 <input type="checkbox"/> 3号 (<input type="checkbox"/> 標準 <input type="checkbox"/> 短時間)

(B) 施設等利用給付

認定者番号	認定区分
	<input type="checkbox"/> 新1号 <input type="checkbox"/> 新2号 <input type="checkbox"/> 新3号