

優先利用申込書

守口市長 様

令和 年 月 日

住所	〒 -
保護者氏名	(フリガナ)
児童氏名	(フリガナ)

守口市内の保育所、認定こども園等の利用調整について、下記保育施設において保育業務に従事するため、優先利用を申込みます。

なお退職、内定辞退、就労条件の変更等により、利用開始前に下記条件を満たせない状態となった場合、利用内定を取消されることについて異議はありません。

保護者氏名：_____

※以下、保育施設記入欄(申込者本人が記入した場合は無効となります。)

下記の者は、本事業所において(☐ 月64時間以上120時間未満 ・ ☐ 月120時間以上)				
保育業務に(☐ 従事している・ ☐ 従事予定である)ことを証明します。				
勤務(予定)者名				
勤務(予定)者が 保有する資格等	☐ 保育士 ☐ 保健師 ☐ 看護師 ☐ 准看護師 ☐ 幼稚園教諭 ☐ 小学校教諭 ☐ 養護教諭 ☐ 特定理学療法士等			
勤務(予定)先施設名称				
就労(予定)年月日	令和 年 月 日	勤務日数	週平均 日	
休日	月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 ・ 土 ・ 日 ・ 不定休			
勤務時間 (休憩時間を含む)	平日	午前・午後 時 分～ 午前・午後 時 分 (延べ 時間 分)		
	土曜	午前・午後 時 分～ 午前・午後 時 分 (延べ 時間 分)		
証明年月日		所在地		
令和 年 月 日		事業者名		
		代表者名		
		電話番号		

(注意事項)

○特定理学療法士等とは、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、心理担当職員又は障がい児の療育の指導を行う業務に5年以上従事した経験を有する者であって、子育てに関する知識及び経験を有する者をいいます。なお、配置基準上、保育士とみなすために必要な経験等は、勤務先保育施設において確認の上、条件を満たしている場合のみ証明してください。

○各資格等を証する書類(保育士証、看護師等の免許証、幼稚園教諭等の免許状等)の写しを添付してください。

○上記優先利用の条件の下で勤務しない場合は、優先利用による内定を取り消すことがあります。

○保育施設の空き状況によっては、この優先利用申込によっても希望の保育施設を利用できない可能性があります。

○就労時間が月64時間以上120時間未満の者は、優先利用とはならず、調整点数による加点のみとなります。

○優先利用は、守口市内の保育施設にて保育業務に従事している者又は従事する予定である者に限ります。ただし、幼稚園教諭、小学校教諭又は養護教諭の場合は、事業所内保育事業所(小規模型)で勤務する場合を除きます。

○守口市外の保育施設については、この優先利用の対象外となります。