

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、下記保育所等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、保育所等記入欄(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(<input type="checkbox"/> 月64時間以上120時間未満 ・ <input type="checkbox"/> 月120時間以上) 保育業務に(<input type="checkbox"/> 従事している・ <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 保育士 <input type="checkbox"/> 保健師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 准看護師 <input type="checkbox"/> 幼稚園教諭 <input type="checkbox"/> 小学校教諭 <input type="checkbox"/> 養護教諭		
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	令和 年 月 日	所在地	_____
		事業者名	_____
		代表者名	_____
		電話番号	_____

(注意事項)

○各資格を証する書類(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。

○保育施設等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等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等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せん。ただし、保健師、看護師又は准看護師の場合は、幼稚園型認定こども園で勤務する場合を除き、幼稚園教諭、小学校教諭又は養護教諭の場合は、小規模保育事業B型又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等については、この優先利用の対象外となります。