

令和8年度

兵庫教育大学附属幼稚園  
預かり保育のご案内  
(新入園児(追加募集)用)

兵庫教育大学附属幼稚園

附属幼稚園 電話 0795-40-2227  
附属学校事務室 電話 0795-40-2007

# 令和8年度兵庫教育大学附属幼稚園預かり保育の利用について

## 1. 兵庫教育大学附属幼稚園預かり保育の特長

学び、働く保護者の支援と、附属幼稚園の園児に保育時間前・後のふさわしい過ごし方を提供することにより、園児の健やかな成長を促すことを目的としています。

## 2. 実施場所

附属幼稚園遊戯室

## 3. 対象幼児

附属幼稚園に在園し、附属幼稚園の教育課程に係る保育時間前後並びに春季、夏季及び冬季における休業日等において、保護者の就労等により家庭での保育に欠ける幼児を対象とします。

## 4. 定員及び選考について

(定員)

40人程度

(選考)

申請者が定員を超えた場合は、別に定める基準により選考を行い、利用者を決定します。

(結果通知)

後日文書によりお知らせします。（2月初旬頃の予定）

## 5. 実施期間及び実施時間

(実施期間)

令和8年4月1日～翌年3月31日

ただし、以下の日は実施しません。

土・日、祝日、兵庫教育大学の一斉休業日、年末年始（12月29日から翌年1月3日まで）、附属幼稚園長が定める日

(実施時間)

・附属幼稚園開園日（土日の行事日は除く）

午前8時から午後6時のうち教育課程に係る時間を除く時間

・春季、夏季及び冬季における休業日並びに附属幼稚園の振替休業日

午前8時から午後6時まで

## 6. 保育料等

保育料は450円（日額）×利用日数です。

保育料は、お住まいの市町村から大学へ直接支払われます。（代理受領扱）

各市町村から新2号認定を受けていない利用者は、預かり保育利用日数に応じて、保育料を大学から保護者へ直接請求させていただきます。

なお、保育料とは別におやつ代（実費）が必要です。

※保育料については、幼児教育無償化施策の対象となります。手続き等については、各市町村で異なりますので、別途お知らせいたします。

## 7. 利用申請手続 ※別添参照

申請書類：兵庫教育大学附属幼稚園預かり保育利用申請書（オンライン申請）

勤務証明書、申立書等（所定様式）

提出先：附属学校事務室

申請方法：勤務証明書、申立書は、附属幼稚園入園に係る出願書類に同封すること。

申請期間：令和8年1月7日（水）～1月14日（水）

## 8. 個人情報の取り扱いについて

預かり保育運営に伴い取得した氏名、住所、自宅電話番号等の個人情報につきましては、預かり保育運営に係る業務以外の目的に用いることはありません。

## 9. 緊急時の対応

### ①怪我病気の場合

- ・軽度の怪我の場合は附属幼稚園において対応しますが、頭部の打撲等、特に必要がある場合は病院へ搬送することもありますので、保護者へお迎えを要請します。
- ・高熱や重篤な病気を発症した場合は、お迎えを要請します。

### ②警報が発表された場合

※警報の種類と対象の地域は、附属幼稚園の教育課程における気象警報発表時の措置に準ずる。

- ・附属幼稚園の教育課程に係る保育開始前に警報が発表され休園となった場合又は保育開始後に警報が発表され一斉降園することとなった場合は、預かり保育は実施しません。
- ・預かり保育開始後に警報が発表された場合は、ただちに迎えに来てください。
- ・春季、夏季及び冬季における長期休業日期間中に警報が発表された場合は、以下のとおりです。

【午前7時現在、加東市に警報（大雨・洪水・大雪・暴風・暴風雪のいずれかの警報又は特別警報をいう。以下同じ）が発表されている場合】

預かり保育を実施しない。

【預かり保育開始後、警報が発表された場合】

直ちに保護者が迎えに来ることとする。

(注) 加東市以外に居住している園児については、その居住市町に警報が発表されている場合は、同様に上記によって対応してください。

### ③学級閉鎖の場合

学級閉鎖となった場合は、当該学級の園児は預かり保育を利用できません。

### ④利用制限

感染病などの病気等により他の園児に影響を与える場合は、利用を制限します。

保護者におかれましても、常にお子さまの体調等にご注意いただき、利用するかどうかのご判断をお願いいたします。

## 10. 休止、中止

- ・長期間（1か月以上）預かり保育を休まれる場合は、必ず休まれる月の前月中に附属学校事務室へ「休止届」を提出してください。（前月中に休止の申し出があり、かつ1か月単位で休まれた場合は、保育料を返還することができます。）
- ・利用を中止される場合は、附属学校事務室に「中止届」を提出してください。
- ・月の途中で休止又は中止された場合でも当該月の保育料は返還しません。

## 11. 持ち物等

水筒、コップ、手拭きタオル、着替え、昼寝用タオルケット（バスタオル）

※持ち物にはすべて名前を書いてください。

春季、夏季及び冬季における長期休業日期間利用時は、「弁当」をご準備ください。

## 12. 欠席・早退

やむを得ない理由で欠席・早退される場合は、必ず附属幼稚園にご連絡ください。

電話：0795-40-2265

## 13. 申請書記載事項の変更

住所、電話番号、家庭の状況等、申請書の内容に変更があった場合は、附属学校事務室に「記載事項変更届」を提出してください。様式は附属学校事務室にあります。

#### 14. 注意事項

次のようなことがあった場合、利用許可を取り消すことがあります。

- ・対象者の要件に該当しなくなった場合
- ・迎えの時間が午後6時を過ぎることが度々ある場合
- ・特別の事情がなく保育料の支払いが滞った場合
- ・その他利用許可を取り消すことがやむを得ないと判断した場合

その他、次のようなこともご確認ください。

- ・幼児教育、保育の無償化に係る認定への疑義につきましては、お住まいの各市町村へお問い合わせください。
- ・各市町村へ申請されている状況（認定）等に変更がある場合、手続きが必要です。遡っての認定はされないため、事前に各市町村においてお手続きください。

## 別記第1号様式別添1

## ※保護者記入欄

幼児氏名		続柄	
------	--	----	--

## ※事業主記入欄

## 勤務証明書

ふりがな 氏名			仕事内容		
勤務先	名称				
	所在地				
勤務状態	採用年月日	昭和・平成・令和 年 月 日採用			
	勤務形態	正規雇用・パート・その他			
	勤務時間	月曜日：午前・ 午後 時 分～午前・ 午後 時 分			
		火曜日：午前・ 午後 時 分～午前・ 午後 時 分			
		水曜日：午前・ 午後 時 分～午前・ 午後 時 分			
		木曜日：午前・ 午後 時 分～午前・ 午後 時 分			
金曜日：午前・ 午後 時 分～午前・ 午後 時 分					
※その他	〔〕				
備考					

上記に相違ないことを証明します。

令和 年 月 日

事業主 所在地

事業所名

代表者名

印

問い合わせ先 電話番号

(担当： )

- この勤務証明書は、預かり保育利用申請のための重要な書類です。事業所の担当者が事実のとおりにご記入ください。内容が事実と異なる場合は、利用許可を取り消すことがあります。
- 勤務時間欄は利用許可判定に必要となりますので必ずご記入ください。変則勤務等で記入が難しい場合は、その他欄に月曜から金曜のうち何日がどの勤務時間であるかをご記入ください。

(2枚以上提出する場合は、様式をコピーしてください)

## 記入例

別記第1号様式別添1

※保護者記入欄

幼児氏名

兵庫 太郎

続柄

長男

※事業主記入欄

## 勤務証明書

氏名	ひょうご じろう 兵庫 次郎	仕事内容	営業
勤務先	名称	〇〇株式会社	
	所在地	神戸市〇〇区 △丁目△△-△△	
勤務状態	採用年月日	昭和・平成・令和 年 月 日採用	
	勤務形態	正規雇用・パート・その他	
	勤務時間	月曜日 : 午前・ 午後 8時 30分～午前・ 午後 5時 15分	
		火曜日 : 午前・ 午後 1時 30分～午前・ 午後 10時 15分	
		水曜日 : 午前・ 午後 8時 30分～午前・ 午後 5時 15分	
		木曜日 : 午前・ 午後 1時 30分～午前・ 午後 10時 15分	
金曜日 : 午前・ 午後 8時 30分～午前・ 午後 5時 15分			
※その他			
備考			

上記に相違ないことを証明します。

令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日

月曜日から金曜日までの勤務時間について  
ご記入ください。

変則勤務等で記入が難しい場合は、月曜日から金曜日のうち何日が、何時から何時まで勤務であるのかをその他欄にご記入ください。

事業主 所在地 神戸市〇〇区 △丁目△△-△△

事業所名 〇〇株式会社

会社の印

代表者名 代表取締役 〇〇 〇〇

印

問い合わせ先 電話番号 0000-00-0000

(担当 : ●● )

- この勤務証明書は、預かり保育利用申請のための重要な書類です。事業所の担当者が事実のとおりにご記入ください。内容が事実と異なる場合は、利用許可を取り消すことがあります。
- 勤務時間欄は利用許可判定に必要となりますので必ずご記入ください。変則勤務等で記入が難しい場合は、その他欄に月曜から金曜のうち何日がどの勤務時間であるかをご記入ください。

## 別記第1号様式別添2

## 預かり保育関係

幼児氏名	
------	--

## 申立書

預かり保育入所申請書の提出にあたり、下記事項について申し立てます。  
なお、申立事項が事実に反したり、虚偽が判明した場合は、入所決定が取り消されることを了承します。

令和 年 月 日

申立者氏名 \_\_\_\_\_ (幼児との続柄： )

該当する箇所に□を付け、各提出書類等をあわせて提出してください。

 保護者等が自営業、農業、就学、技術習得等のため保育にあたれない方

下記のとおり（自営業・農業・就学・技術習得等）をしているため、家庭で幼児をみることができません。

就労（自営等）  預かり保育開始日 (月曜～金曜) の就労・勤務 時間	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自営業、農業の方</li> <li>□ 生活の場所と同じ</li> <li>□ 生活の場所と異なる→(所在地： )</li> </ul> <p>月曜日：午前・ 午後 時 分～午前・ 午後 時 分      火曜日：午前・ 午後 時 分～午前・ 午後 時 分      水曜日：午前・ 午後 時 分～午前・ 午後 時 分      木曜日：午前・ 午後 時 分～午前・ 午後 時 分      金曜日：午前・ 午後 時 分～午前・ 午後 時 分</p> <p>その他 <span style="float: right;">( )</span></p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・就学、技術習得中である方</li> <li>□ 別添証明書（在学証明書等）のとおり</li> </ul>

 保護者が病気等である方

下記のとおり（病気療養中・障害）であるため、家庭で幼児をみることができません。

疾病名、障害名 身体の状態等	※障害手帳を所有している場合はその写しを添付してください。
入院・通院状況	
かかりつけ医療機 関	

 保護者等が出産の産前産後である方

別添「母子手帳の写し」のとおり出産の産前産後であるため、家庭で幼児をみることができません。

※出産される方の名前と出産（予定）日が記載された部分を添付してください。

 保護者等が看護、介護等をしている場合

下記のとおり看護または介護しているため、家庭で幼児をみることができません。

看護、介護の相手	(保護者等との続柄： )
看護、介護の場所	<input type="checkbox"/> 保護者等の居宅内 <input type="checkbox"/> 保護者等の居宅外
看護、介護の頻度	

 火災・災害等による家屋の損傷、その他災害復旧中の方  
被災の状態を証明する罹災証明書の写しを添付してください。 就労のため求職中である方

求職活動状況を証明する書類を添付してください。

(2枚以上提出する場合は、様式をコピーしてください)

記入例

別記第1号様式別添2

預かり保育関係

児童氏名	兵庫 太郎
------	-------

申立書

預かり保育入所申請書の提出にあたり、下記事項について申し立てます。

なお、申立事項が事実に反したり、虚偽が判明した場合は、入所決定が取り消されることを了承します。

令和〇〇年 〇〇月 〇〇日

申立者氏名 兵庫 花子 (児童との続柄： )

該当する箇所に□を付け、各提出書類等をあわせて提出してください。

保護者等が自営業、農業、就学、技術習得等のため保育にあたれない方

下記のとおり（自営業 農業 就学・技術習得等）をしているため、家庭で児童を見ることができません。

就労（自営等） 預かり保育開始日 (月曜～金曜) の就労・勤務 時間	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自営業、農業の方</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> 生活の場所と同じ</li> <li><input type="checkbox"/> 生活の場所と異なる→(所在地： )</li> </ul>
	月曜日： <u>午前</u> 午後 9時 00分～午前・ <u>午後</u> 6時 00分 火曜日： <u>午前</u> 午後 9時 00分～午前・ <u>午後</u> 6時 00分 水曜日： <u>午前</u> 午後 9時 00分～午前・ <u>午後</u> 6時 00分 木曜日： <u>午前</u> 午後 9時 00分～午前・ <u>午後</u> 6時 00分 金曜日： <u>午前</u> 午後 9時 00分～午前・ <u>午後</u> 6時 00分
就学等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・就学、技術習得中である方</li> <li><input type="checkbox"/> 別添証明書（在学証明書等）のとおり</li> </ul>

保護者が病気等である方

下記のとおり（病気療養中・障害）であるため、家庭で児童を見ることができません。

疾病名、障害名 身体の状態等	※障害手帳を所有している場合はその写しを添付してください。
入院・通院状況	
かかりつけ医療機 関	

保護者等が出産の産前産後である方

別添「母子手帳の写し」のとおり出産の産前産後であるため、家庭で児童を見ることができません。

※出産される方の名前と出産（予定）日が記載された部分を添付してください。

保護者等が看護、介護等をしている場合

下記のとおり看護または介護しているため、家庭で児童を見ることができません。

看護、介護の相手	(保護者等との続柄： )
看護、介護の場所	<input type="checkbox"/> 保護者等の居宅内 <input type="checkbox"/> 保護者等の居宅外
看護、介護の頻度	

火災・災害等による家屋の損傷、その他災害復旧中の方

被災の状態を証明する罹災証明書の写しを添付してください。

就労のため求職中である方

求職活動状況を証明する書類を添付してください。