

鹿屋市保育所等の利用に関する要綱の一部を改正する要綱

鹿屋市保育所等の利用に関する要綱（平成30年鹿屋市告示第84号）の一部を次のように改正する。

第3条第2項中「施設型給付費・地域型保育給付費等支給認定申請書兼利用申込書」を「施設型給付費・地域型保育給付費等支給認定申請書兼利用申込書（教育・保育施設）兼現況届」に改める。

第4条第2項中「保育所等入所承諾書」を「特定教育・保育施設等入所承諾書」に改め、同条第3項中「保育所等入所不承諾書」を「特定教育・保育施設等不承諾通知書」に改める。

別記第1号様式から別記第3号様式までを次のように改める。

別記

第1号様式（第3条関係）

### アレルギー等調査票

※この調査票は、児童の保育を円滑に実施するためのものであり、それ以外の目的には使用しません。

申請日	西暦	2	0	2	年		月		日
-----	----	---	---	---	---	--	---	--	---

保護者 氏名		保護者 連絡先																		
-----------	--	------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

※電話番号左詰め  
ハイフン[-]を入力

利用児童	フリガナ		生年月日	西暦	2	0			年			月			日				
	氏名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	年齢				歳										

利用児童に 必要な配慮	<input type="checkbox"/> 特になし
	<input type="checkbox"/> 発達の遅れがある（ <input type="checkbox"/> ことば <input type="checkbox"/> 知能 <input type="checkbox"/> 視覚 <input type="checkbox"/> 聴覚 <input type="checkbox"/> その他（ ））
	<input type="checkbox"/> 障害者手帳を持っている（ <input type="checkbox"/> 療育手帳 <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> その他（ ））
	<input type="checkbox"/> 児童発達支援事務所（療育施設）等を利用している（施設名： ）
	<input type="checkbox"/> その他（ ）

利用児童の アレルギーの有無	<input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> まだ分からない
※「有り」の場合は、下記の①～③を必ず御記入ください。	

【アレルギー有無が「有り」に✓をした場合、下記の質問事項にお答えください。】

<b>①アレルギーの原因となるものは何ですか。</b>			
<input type="checkbox"/> 食べ物（具体的に： ）			
<input type="checkbox"/> 環境（ハウスダスト・花粉症など）			
<input type="checkbox"/> くすり類（具体的に： ）			
<input type="checkbox"/> その他（ ）			
<b>②どのような症状がありますか。</b>			
<input type="checkbox"/> ぜんそく <input type="checkbox"/> かゆみ <input type="checkbox"/> じんましん <input type="checkbox"/> アナフィラキシー <input type="checkbox"/> チアノーゼ			
<input type="checkbox"/> その他（ ）			
<b>③現在何かを制限していることがありますか。</b>			
<input type="checkbox"/> いいえ			
<input type="checkbox"/> はい ※「はい」の場合、下記の事項にお答えください。			
<b>制限していることは何ですか。</b> （例：乳製品は控えている。）			
<b>いつからそれを行っていますか。</b>			
	歳		か月
<b>現在、行っている制限はどなたの判断ですか。</b>			
<input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 保護者 <input type="checkbox"/> その他（ ）			
<b>現在、病院へ通院していますか。</b>			
<input type="checkbox"/> 通院していない			
<input type="checkbox"/> 通院している⇒	通院頻度		
	病院名		
	薬	<input type="checkbox"/> 服用している <input type="checkbox"/> 服用していない	

その他、施設に気を付けてほしいことや、伝えておきたいことがありましたら御記入ください。

第2号様式（第4条関係）

年 月 日

様

鹿屋市長



特定教育・保育施設等入所承諾書

保護者

住 所

申込みのあった施設への入所について、次のとおり承諾いたします。

入所する子どもの名前 及 び 生 年 月 日	
入 所 する 事 業 所 の 名 称 及 び 所 在 地	
入 所 決 定 区 分	
入 所 期 間	
利用者負担額及び階層	
備 考	

- 1 この処分について不服があるときは、行政不服審査法（平成26年法律第68号）の定めるところにより、この通知を受けた日の翌日から起算して3か月以内に鹿屋市長に対して審査請求をすることができます。
- 2 この処分の取消しを求める訴え（取消訴訟）は、この通知を受けた日の翌日から起算して6か月以内に、鹿屋市を被告として（訴訟において鹿屋市を代表する者は、鹿屋市長となります。）提起することができます。ただし、この通知を受けた日の翌日から起算して6か月以内であっても、この処分の日から起算して1年を経過したときは、取消訴訟を提起することができません。

第3号様式（第4条関係）

年 月 日

様

鹿屋市長

印

特定教育・保育施設等入所不承諾通知書

申込みのあった施設型給付費・地域型保育給付費等支給認定申請書については、次の理由により承諾できないので通知します。

入所申込み子どもの名前 及び生年月日	
入所不承諾理由	
備 考	

- 1 この処分について不服があるときは、行政不服審査法（平成26年法律第68号）の定めるところにより、この通知を受けた日の翌日から起算して3か月以内に鹿屋市長に対して審査請求をすることができます。
- 2 この処分の取消しを求める訴え（取消訴訟）は、この通知を受けた日の翌日から起算して6か月以内に、鹿屋市を被告として（訴訟において鹿屋市を代表する者は、鹿屋市長となります。）提起することができます。ただし、この通知を受けた日の翌日から起算して6か月以内であっても、この処分の日から起算して1年を経過したときは、取消訴訟を提起することができません。

別記第4号様式中「もの」を「者」に、「ありました」を「あった」に、「くださいます」を「くださる」に、「保育支援係」を「保育幼稚園係」に改める。

別記第5号様式（その1）及び別記第5号様式（その2）中「保育支援係」を「保育幼稚園係」に改める。

別記第6号様式中「印」を「印（自署の場合は押印不要）」に、「保育支援係」を「保育幼稚園係」に改める。

#### 附 則

この要綱は、令和5年4月1日から施行する。