



優先利用申込書（保育士等用）

つくばみらい市福祉事務所長 様

令和 年 月 日

住 所	〒
	—
保護者氏名 (自署又は記名押印)	
申込児童氏名	

私は、下記勤務先において保育業務に従事するため、保育施設の優先利用を申し込みます。
なお、退職、内定辞退または就労条件の変更等により、利用開始前に優先利用の条件を満たさなくなった際には、利用承諾を取り消される場合があることについて、異議はありません。

私は、就労証明書のとおり、保育業務に <input type="checkbox"/> 従事している ・ <input type="checkbox"/> 従事予定である ことに間違いありません。	
職 種 (チェック☑してください)	<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 <input type="checkbox"/> 子育て支援員
勤務先施設名称	
勤務先施設所在地	つくばみらい市_____
勤務先施設の種別 (チェック☑してください)	<input type="checkbox"/> 保育所 <input type="checkbox"/> 幼保連携型認定こども園 <input type="checkbox"/> 小規模保育事業

●優先的な利用調整の対象者（①、②のいずれの条件も満たすこと）

①申込児童の保護者のいずれかが保育士、保健師、看護師、准看護師、幼稚園教諭、小学校教諭、養護教諭又は子育て支援員のいずれかであり、かつ、つくばみらい市内に所在する認可保育施設で、保育業務に従事する（従事予定を含む）こと。ただし、保育士以外の職種については、以下の施設に勤務する場合は対象とならない。

【幼稚園教諭、小学校教諭、養護教諭】 小規模保育事業B型

②月 64 時間以上かつ月 15 日以上勤務している（勤務予定を含む）こと。

※ 注 意 事 項

- ・上記優先利用の条件の下で勤務しない場合は、優先利用による決定を取り消すことがあります。
- ・上記職種の資格があっても、調理業務や事務等の勤務につき、保育業務を主としない場合は対象にはなりません。
- ・保育施設の空き状況によっては、この優先利用申込をされても、希望の施設を利用できない場合があります。
- ・つくばみらい市外の保育施設については、この優先利用の対象にはなりません。