

保育所等入所申込書

大子町長 様

保育所等への入所を次のとおり申し込みます。

申請者 (保護者)	氏 名 (ふりがな)		性別	連 絡 先	
			男・女	自宅:	—
				父 :	— —
				母 :	— —
	住 所				
大子町大字					
申請に係る 小学校就学 前の児童	氏 名 (ふりがな)		性別	第○子	生 年 月 日 及び 年 齢
			男・女	第 子	年 月 日生
					(令和2年4月1日時点の年齢)
保育等を 希望する期間	年 月 日 から 年 月 日まで ・ 就学前				障害者手帳等の有無
保育が必要な理由					有 ・ 無
第1希望施設	保育所 (園) 希望理由 :				
第2希望施設	保育所 (園) 希望理由 :				
第3希望施設	保育所 (園) 希望理由 :				
第4希望施設	保育所 (園) 希望理由 :				
第5希望施設	保育所 (園) 希望理由 :				

※第2希望以降の記入は任意です。ただし、選考で漏れた場合、他に入所できる施設があっても御案内できませんので御承知おきください。

世帯の状況(同居の世帯員)

区分	氏 名	児童との 続 柄	生年月日	性 別	職種・勤務先 学校名等	源泉徴収又 は確定申告 の有無	備 考
児童の 世帯員				男・女		有・無	
				男・女		有・無	
				男・女		有・無	
				男・女		有・無	
				男・女		有・無	
				男・女		有・無	
				男・女		有・無	
生活保護の適用の有無			適用無し ・ 適用有り (平成 年 月 日保護開始)				
寡婦(夫)控除のみなし適用の有無			適用無し ・ 適用有り				

個人情報等の提供等に当たっての署名欄

町が個人番号(マイナンバー)を利用して保育所入所及び利用者負担額(保育料等)の算定に必要な市町村民税(同一生計者を含む。)及び世帯情報を閲覧し、その情報に基づき決定した利用者負担額及び児童票等作成のために申込書一式の写しを保育所等に対して提示することに同意します。

保護者署名

印

保育の利用を必要とする理由等 (下記に該当する欄に記入して下さい。)

保育の利用を必要とする理由 ※1	続柄	必要とする理由	
	父 ※2	<input type="checkbox"/> 就労・就学 (勤務先又は就学先 時間 : ~ : 週 日 ・ 1か月 日 <input type="checkbox"/> 育児休業取得中 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 親族の介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 虐待やDVの恐れ <input type="checkbox"/> 不存在 (離婚 ・ 未婚 ・ 別居 ・ 死別) <input type="checkbox"/> その他 ( )	母 ※2
希望する利用曜日・時間	利用希望曜日 曜日 ~ 曜日	利用希望時間 時 分から 時 分まで	

入所希望日に入所できなかった場合について (複数選択可)

- 希望する保育所等の変更を検討する。
- 今回希望した保育所等以外は希望しない。
- 申請を取り下げる。
- 育児休暇等を延長する。( 年 月 日 (頃) まで)
- 保護者又は親族が保育する。(保育予定者 児童との関係 )
- その他 (具体的に )

※1 保育を必要とする証明書類等を添付してください。祖父母が同居(同一敷地内又は生計を一にしている場合も含みます)して65歳未満の場合は、祖父母の保育を必要とする証明書類等も添付してください。

※2 父又は母が単身赴任等で別居している場合は、その住所を記入してください。

氏名 別居先の住所:

【これ以降は記入しないでください。】

※町記入欄

受付年月日	年 月 日	入所施設	頃藤 ・ 小生瀬 ・ 西 ・ だいが ・ 池田
入所の可否		利用期間	
可 ・ 否	(否とする理由)	自 :	年 月 日
年 月 日決定		至 :	年 月 日
備考			