

記入例 保育施設利用申込書

記入漏れ、提出書類の不備等があると、選考基準点数が低くなる場合があります。十分注意してください。入園決定終了後の変更はできません。

令和4年3月末日までに転入予定の方は、申込時点での住所を記載してください。

〒350-0192

保護者住所 川島町大字下八ツ林 870-1

ふりがな こそだて かずお

保護者氏名 子育て 一男

自宅電話番号 049-297-1811

携帯電話(父) 090 - XXXX - XXXX

携帯電話(母) 080 - △△△△ - △△△△

下記のとおり、保育施設の利用を申し込みます。

ふりがな	こそだて のぞみ	生年月日	性別	備考
記入していない保育園については、空きがあっても、ご案内はしません。	子育て 希望	平成 令和 〇〇年 〇月 〇日	男・女	
保育の期間は入園希望月から年度末までとなります。	第1希望 さくら保育園 (希望理由: 自宅に近い)			
	第2希望 けやき保育園 (希望理由: 通勤途中にある)			
	第3希望 〇〇市 △△△保育園 (希望理由: 勤務先に近い)			
保育の実施を必要とする理由	※1 両親等:(父1)(母8) 求職、出産等については、詳細を記入してください。 令和4年4月30日で育児休業を終了し、職場へ復帰するため			

児童の家庭の状況 ☆世帯分離に関係なく、同一の家に住んでいる家族を記入してください
★年齢・学年は令和4年4月2日時点で記入してください。

区分	☆氏名	児童との続柄	生年月日	性別	★職業(年齢) ★学校名(学年) ★園名(学年)	備考
児童の世帯員	子育て 一男	父	〇・H・R〇〇年〇〇月〇〇日	男・女	会社員 41	
	子育て 花子	母	〇・H・R〇〇年〇〇月〇〇日	男・女	パート 39	
	子育て 一星	兄	〇・H・R〇〇年〇〇月〇〇日	男・女	川島中学校 1年	
	子育て 月子	姉	〇・H・R〇〇年〇〇月〇〇日	男・女	川島小学校 2年	
	平沼 濟行	祖父	〇・H・R〇〇年〇〇月〇〇日	男・女	農業 70	世帯分離
	平沼 星子	祖母	〇・H・R〇〇年〇〇月〇〇日	男・女	農業 67	世帯分離
	平沼 夢司	叔父	〇・H・R〇〇年〇〇月〇〇日	男・女	会社員 36	世帯分離

※1 保育の実施を必要とする理由は父・母共に当てはまる番号を下記から記入してください。
1:就労 2:出産 3:病気 4:介護・看護 5:災害 6:その他 7:転居 8:育児休業 9:その他

- 保育の実施を必要とする理由を記入してください。
- きょうだい2人以上が同時に申込する場合は、年齢を記入してください。
- この申込書又は証明する書類に添付してください。
- 町が行う利用調整により、希望する保育所又は認定こども園に入所できない場合がありますので、ご了承ください。

学年・年齢は、令和4年4月2日時点以降の新学年と年齢をご記入ください。
※申込時は小学6年だが、令和4年度は中学生になるので、中学1年と記入。

保 育 園 入 園 調 査 書

保護者住所	川島町大字下八ツ林 870-1 <small>(1月1日時点の住民登録をしていた市町村を記入)</small> 〇〇県〇〇市		
保護者氏名	こそだて かずお 子育 一男	電話番号	049-297-1811

令和4年4月入園は、前年の令和3年1月1日時点の住所を記入してください。

※1～8月入園分は前年1月1日時点の住所 / 9～12月入園分は本年1月1日時点の住所

家 庭 状 況 届 保 護 者 の 状 況

	父 の 状 況	母 の 状 況
勤務の状況	正規・パート・臨時・派遣・農業 内職・自営()・その他()	正規・パート・臨時・派遣・農業 内職・自営()・その他()
仕事先の名称	(株)〇〇〇〇商事	(株)〇〇〇〇〇〇〇〇
通勤手段が複数になる時は、主な手段を記入し、「〇〇他」としてください。	電話 〇〇〇-111-2222 住所 〇〇〇市△△町◇◇◇-◇番地 通勤手段 電車他・通勤時間 1時間30分	電話 〇〇〇-222-3333 住所 〇〇〇市△△町◇◇◇-◇番地 通勤手段 車・通勤時間 15分
仕事の内容	経理事務	検品作業
勤務時間・日数	8時 30分から 17時 15分 週・(月) 21日	9時 00分から 15時 00分 (週)・月 5日
就労(予定)年月日	平成15年 4月 1日から	平成25年 4月 1日から
従業員(自営のみ)	無・(人)	無・有(人)
病 気	病名 病院名 入院 通院 週・月	病名 病院名 入院 通院 週・月
看 護 / 介 護	病人名 続柄 病名等 居宅内 全介護・常時観察介護・要介護 居宅外 入院・その他()	病人名 続柄 病名等 居宅内 全介護・常時観察介護・要介護 居宅外 入院・その他()
求 職 中	求職方法 希望職種等	求職方法 ハローワークに登録 希望職種等 一般事務・販売
不 存 在	育児休業中の方は、必ず記入してください。 離婚・死別(理由が発生した年月日)	離婚・死別・別居・未婚・その他(理由が発生した年月日)
出 産 ・ 育 児 休 業	出産予定日 令和〇〇年〇〇月〇〇日(母子手帳の写しを添付) 出産休暇 無・(有) 令和〇〇年〇〇月〇〇日から令和3年 5月 4日まで 育児休暇 無・(有) 令和3年 5月 5日から令和4年 5月 4日まで	

勤務数は、週単位か月単位で記入しているのかで困ってください。

求職活動で申込される方は、「求職活動状況等申告書」の提出が必要です、ハローワークの登録証のコピーや面接予定の企業のコピーなどを付けてください。

育児休業中の方は、必ず記入してください。

保 育 状 況	①. 自宅で保育している (母・父・祖父・祖母・その他 ())		
	②. 預けている (週 4日)		
	・祖父 (祖母) ・親類 ・友人 ・同伴就労 ・その他 ()		
<div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 5px; width: fit-content;"> 該当する欄に記入してください。 </div>	③. 保育施設 (○で囲む) ・保育園 ・幼稚園 ・認定こども園 ・家庭保育室		
	名称 ○○○市△△△保育園		月額 45,000 円
	所在地 ○○○市△△△町◇◇番地		電話○○○-○○○○-○○○○
保育を希望する期間 (○を記入)	<input type="radio"/> 小学校就学前まで保育園	<input type="radio"/> 3歳又は4歳になったら幼稚園	

入園順位には関係ありません。今後の動静を把握するためです。

父方の祖父母の欄		母方の祖父母の欄	
祖 父	氏 名	氏 名	氏 名
	生年月日 年 月 日 (歳)	生年月日 年 月 日 (歳)	生年月日 年 月 日 (歳)
	職 業 (1日 時間)	職 業 (1日 時間)	職 業 (1日 時間)
	住 所	住 所	住 所
	同居・別居・死亡・不明・その他 ()	同居・別居・死亡・不明・その他 ()	同居・別居・死亡・不明・その他 ()
祖 母	氏 名	氏 名	氏 名
	生年月日 年 月 日 (歳)	生年月日 年 月 日 (歳)	生年月日 年 月 日 (歳)
	職 業 (1日 時間)	職 業 (1日 時間)	職 業 (1日 時間)
	住 所	住 所	住 所
	同居・別居・死亡・不明・その他 ()	同居・別居・死亡・不明・その他 ()	同居・別居・死亡・不明・その他 ()

二人以上の児童の入園を希望される方への確認事項

① 同時に同じ保育園のみ入園する ② 同時であれば、別々の保育園でも入園する ③ 一人だけ入園できた場合でも入園する (入園できなかった児童の状況 預け先等)	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 10px; width: fit-content;"> ③に○を付けた方は、必ず記入してください。 </div>
---	--

<p style="text-align: center;">誓 約 書</p> <p>保育園に入園後は、保育園の規則を守り、保育料は責任をもって期日までに納付することを誓約します。</p> <p>保護者の署名。 (自署の場合のみ押印省略できます) ※ひとり親の場合はどちらか一人。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p>子育 一男 印</p> <p>子育 花子 印</p>	<p style="text-align: center;">保 育 料 連 帯 保 証 書</p> <p>入園児童の保育料について、保護者が完納することを連帯して保証いたします。万一滞納した場合は、私が責任をもって納入いたします。</p> <p style="text-align: right;">令和 年 月 日</p> <p>保証人 〒111-2222 ※保証人本人が記入すること。</p> <p>住 所</p> <p>氏 名</p> <p>電 話</p>
---	--

※ 保証人は原則として川島町または近隣に在住するものであること。

承 諾 書

<p>(ア) 保育料認定のために、川島町子育て支援課が必要に応じて課税台帳等関係書類を閲覧することに同意します。</p> <p>保護者署名 子育 一男 子育 花子</p>

児 童 健 康 表

(記入年月日) 令和 年 月 日

ふりがな		性別	男・女	生年月日	H・R 年 月 日生	
児童名		住所	川島町			
ふりがな		電話	携帯電話			
保護者名			父— 母—			
生育歴	○ 妊娠中 (母体の健康状態) 正常・異常()					
	○ 出生時 出産予定日 (H・R 年 月 日) 早産 (か月)、満期産、過期産、多胎 (人) 出生時体重 (g)、身長 (cm)、頭囲 (cm) 出産状況 正常分娩、鉗子、吸引、帝王切開 元気、衰弱反死、チアノーゼ、血腫、へその緒、その他 () 保育器使用 (無・有) ・黄疸 (重症 やや強い なし)					
	○ 乳幼児期 栄養 (母乳 人工乳 混合) 離乳開始 (か月) ~完了 (歳 か月) 現在の体重 (kg) 現在の身長 (cm) 首のすわり (歳 か月) 這う (歳 か月) ひとり歩き (歳 か月) 発語 (ブーブー、ワンワン等) (歳 か月)					
	○ アレルギー (無・有) 卵、牛乳、小麦粉、大豆、そば、そば粉、小麦胚芽、 ダニ、ハウスダスト、花粉、その他 () 治療 (無・有) 飲み薬、ぬり薬、食事制限 ()					
医療歴	○ 既往歴 (無・有) 肺炎・中耳炎・肝炎・川崎病・ぜんそく・水ぼうそう・ヘルニア ・脱臼 (部位:) ・心臓疾患 (診断名) ・その他 ()					
<p>健診を受けていない場合、健診を受けてからの入園となる場合があります。対象になっていたが、都合により受診できなかった方は健康福祉課健康増進グループに問合せをしていただき、受診をお願いいたします。(受診できる月は決まっています。)</p> <p>※4~5か月健診・1歳6か月健診・2歳児健診・3歳児健診は町が実施しています。(無料)</p>						
	・ひききりについて服薬 (無・有) (開始時期 歳 か月・1日 回 服薬中)					
健康診断	4~5か月健診	有・無	(受診場所)	(受診結果)		
	1歳児健診	有・無				
	1歳6か月健診	有・無				
	2歳児健診	有・無				
	3歳児健診	有・無				
保育歴	家庭、家庭保育室、企業内保育室、親戚、保育園、知り合い・その他 ()					
障害等	身体障害者手帳 (無・有) ※有の場合 (級、障害名) 療育手帳 (みどりの手帳) (無・有) ※有の場合 (級) 手帳の交付年月日 (H・R . .) 今までに指導、治療を受けた専門機関等 ()					