

保育利用希望 **新規・継続** 申込書

令和2年10月28日

銚田市福祉事務所長 あて

郵便番号 〒311-1592

保護者住所 銚田市銚田1444-1

氏名 保育 太郎

自宅電話番号 〇〇-〇〇〇〇

下記のとおり保育の利用を希望するので、申し込みます。

利用希望 児童名	氏名 (ふりがな)ほいく ほこた 保育 ほこた	生年月日 平成30年10月11日生	性別 男・女	緊急連絡先 携帯1:〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇続柄(母) 携帯2:〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇続柄(父)
入所を 希望する 施設名	第1希望	〇〇保育園	(希望理由)	自宅に近く送迎に都合が良いため。
	第2希望	△△保育園	(希望理由)	保育方針が気に入ったため。
	第3希望	□□保育園	(希望理由)	父親の職場に近いため。
利用を希望する期間	令和3年4月1日から		<input checked="" type="checkbox"/> 小学校就学前まで <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日まで	
認定番号	() ※既に保育の必要性の認定を受けている場合にご記入ください。			
確認事項 (該当事項に☑)	* 保育所等を利用できなかった場合 <input checked="" type="checkbox"/> 現状の保育を続ける <input type="checkbox"/> 認可外保育施設等を考える <input type="checkbox"/> 育児休業を延長する <input type="checkbox"/> その他 () * 希望の保育所等を利用できなかった場合 <input type="checkbox"/> 空き待ちをする <input type="checkbox"/> 空いている所があれば、希望以外でも利用する <input type="checkbox"/> その他 () * 同時に2人以上の申込みの場合 <input type="checkbox"/> 同時期に同じ施設でのみ利用を希望する。 <input type="checkbox"/> 同時期であれば別々の施設でも利用を希望する。 <input type="checkbox"/> 1人でも希望する。 <input type="checkbox"/> 他の児童はきょうだいと同じ施設のみ利用を希望する。 <input type="checkbox"/> 他の児童は別々の施設でも利用を希望する。			

○利用児童の家庭の状況（申込に係る児童を除く、すべての同居者を記入してください。）

区分	(ふりがな) 氏名	児童 との 続柄	生年月日	年齢	備考
児童 の 同居 者	ほいく たろう	父	昭和49年1月1日	46	
	保育 太郎				
	ほいく さくら	母	昭和40年2月2日	45	
	保育 さくら				
	ほいく ひまわり	姉	平成20年3月3日	12	
	保育 ひまわり				
	ほいく たいちろう	兄	平成10年4月4日	22	
	保育 太一郎				
	ほいく いちろう	祖父	昭和23年5月5日	72	
保育 一郎					
ほいく はなこ	祖母	昭和23年6月6日	72		
保育 花子					