

2019年度 保育園入園申込書(兼保育児童台帳)

年 月 日

| | | | | |
|-------|------|---|----------------------|-----|
| 代表保護者 | ふりがな | | 自宅・携帯 | |
| | 氏名 | | 緊急連絡先① | () |
| | 住所 | 〒 | 緊急連絡先② | () |
| | | | ()の中には父・母等記入してください。 | |

| | |
|-----|--|
| 企業枠 | |
| 地域枠 | |

※記入しないでください。

| | | | | | |
|---------------------------------------|------|-------------------|---|--------------------|--|
| 入園児童 | ふりがな | 性別 | 生年月日 | 2019年4月1日 現在の年齢 | 児童について特に心配な事柄 発達・アレルギー・病気等 (有の場合は内容) |
| | 氏名 | 男・女 | | 歳 カ月 | |
| | | | | | |
| 保育を希望する期間 | | 年 月 日 から 年 月 日 まで | | | |
| 保育を希望する時間 | | 平日 時 分 ~ 時 分 | | 送迎者 | 父・母・祖父・祖母・その他() |
| 保育の利用を必要とする理由 (該当する□に✓) と具体的な理由 | | 続柄 | 必要とする理由 | | 具体的な理由 |
| | | 父 | <input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他() | | |
| | | 母 | <input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他() | | |

入園児童の家族状況(2019年4月1日時点)※上記の入園児童以外をご記入ください。同居所の祖父母の記入も必須です。(別世帯含む)

| 区分 | 氏名 | 続柄 | 生年月日 | 年齢 | 性別 | 職業等 在籍校園名 | 就労時間 保護者除く | 障害者手帳等をお持ち の方は障害の程度 |
|----------|----|----|-------|----|----|--------------|---------------|------------------------|
| 入園児童の世帯員 | | 父 | 年 月 日 | | | | | |
| | | 母 | 年 月 日 | | | | | |
| | | | 年 月 日 | | | | | |
| | | | 年 月 日 | | | | | |
| | | | 年 月 日 | | | | | |

| |
|-----|
| ※備考 |
|-----|

2019年度 保育園入園申込書(兼保育児童台帳)

2019年 ○月 ○日

| | | | | | |
|-------|------|-----------------------------|--|----------------------|--------------------|
| 代表保護者 | ふりがな | おおごえ たろう | | 自宅・携帯 | |
| | 氏名 | 大越 太郎 | | 緊急連絡先① | (母)090-1234-1234 |
| | 住所 | 〒512-0000 四日市市△△△町1234-1 | | 緊急連絡先② | (父)090-1111-2222 |
| | | | | ()の中には父・母等記入してください。 | |

| | |
|-----|--|
| 企業枠 | |
| 地域枠 | |

※記入しないでください。

| | | | | | |
|---------------------------------------|--------------------------------|--|-------------|--------------------|--|
| 入園児童 | ふりがな | 性別 | 生年月日 | 2019年4月1日 現在の年齢 | 児童について特に心配な事柄 発達・アレルギー・病気等 <input type="radio"/> 有・無 (有の場合は内容) |
| | 氏名 | 男 | 2018. 3. 27 | 1歳 0カ月 | |
| | おおごえ はなこ 大越 花子 | <input checked="" type="radio"/> 女 | | | |
| 保育を希望する期間 | 2019年 4月 1日 から 2020年 3月 31日 まで | | | | |
| 保育を希望する時間 | 平日 | 9時 00分 ~ 16時 00分 | | 送迎者 | 父・母・祖父・祖母・その他() |
| 保育の利用を必要とする理由 (該当する□に✓) と具体的な理由 | 続柄 | 必要とする理由 具体的な理由 | | | |
| | 父 | <input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他() | | | 就労のため |
| | 母 | <input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他() | | | 就労のため |

入園児童の家族状況(2019年4月1日時点)※上記の入園児童以外をご記入ください。同居の祖父母の記入も必須です。(別世帯含む)

| 区分 | 氏名 | 続柄 | 生年月日 | 年齢 | 性別 | 職業等 在籍校園名 | 就労時間 保護者除く | 障害者手帳等をお持ち の方は障害の程度 |
|----------|-------|----|--------------|----|----|--------------|---------------|------------------------|
| 入園児童の世帯員 | 大越 太郎 | 父 | 1984年 2月 1日 | 35 | 男 | 〇〇(株) | 9:00-18:00 | |
| | 大越 佳子 | 母 | 1983年 7月 28日 | 35 | 女 | 株式会社 | 10:00-15:00 | |
| | 大越 誠 | 兄 | 2012年 7月 1日 | 6 | 男 | △△小学校 | | |
| | | | 年 月 日 | | | | | |
| | | | 年 月 日 | | | | | |
| | | | 年 月 日 | | | | | |
| | | | 年 月 日 | | | | | |

| |
|-----|
| ※備考 |
|-----|