

様式第1号 ※印は記入しないで下さい。

※第 号

※	歳児クラス	2号 ・ 3号	標準 ・ 短時間	一人親
兄弟姉妹順	1 ・ 2 ・ 3 ・ 4～			障がい世帯

# 令和5年度保育所等利用申込書兼児童台帳

金ケ崎町長 様

令和4年11月1日



保護者 住 所 金ケ崎町西根南町22番地1

父 R4.1.1の住所 町内 ・ <input checked="" type="radio"/> 町外	父 R5.1.1の住所 <input checked="" type="radio"/> 町内 ・ 町外
自治体名 ( 北上市 )	自治体名 ( )
母 R4.1.1の住所 町内 ・ <input checked="" type="radio"/> 町外	母 R5.1.1の住所 <input checked="" type="radio"/> 町内 ・ 町外
自治体名 ( 奥州市 )	自治体名 ( )

氏 名 金ケ崎 太郎

電 話 番 号 0197-42-2111 (日中連絡先)

父 携 帯 ) 090 - ××× - □□□

母 携 帯 ) 090 - □□□ - ×××

保育所等への利用(入所)について以下のとおり申し込みます。

利用児童	氏 名	生 年 月 日	性 別	障がいの有無			
	(ふりがな) かねがさき じろう 金ケ崎 二郎	平成 <input checked="" type="radio"/> 令和 4年 4月 16日生 満 0歳 11箇月	<input checked="" type="radio"/> 男 ・ 女	有 <input checked="" type="radio"/> 無 <small>※手帳の有無及び特別児童扶養手当の受給の有無</small>			
利用希望保育所名 R3在園保育園	第1希望	○○○保育園 (希望理由) 長男入所のため					
	第2希望	○○○保育園 (希望理由) 自宅に近いため					
	第3希望	認定こども園△△△保育園 (希望理由) 母出勤経路のため					
	第4希望	□□□保育園 (希望理由) 父出勤経路のため					
	第5希望	☆☆☆保育園 (希望理由) 祖父母の送迎が可能な距離					
	第6希望	×××保育園 (希望理由) 祖父母の送迎が可能な距離					
希望する保育期間	令和 5年 4月 1日から 令和 6年 3月 31日まで (終期はR6.3.31)						
希望する保育時間	午前 7時 30分から午後 6時 00分まで						
利用希望の理由 <small>保育の必要性の理由を、具体的に必ず記入して下さい。記載のないときは受理できません。</small>	(記入例：両親ともに仕事をしており、家庭で保育できないため) 両親、祖父母とも日中外で仕事をしており、家庭で保育できないため。						
区分 児童の世帯員(同居家族)	氏 名	入所児童との続柄	生 年 月 日	年齢	職 業 <small>勤務先・学校名等具体的に記入して下さい。</small>	障がいの有無 <small>※手帳の有無及び特別児童扶養手当の受給の有無</small>	
	カネガサキ 太郎 金ケ崎 太郎	父	S58・4・1	39	(株) ○○商事	有 <input checked="" type="radio"/> 無	
	カネガサキ 花子 金ケ崎 花子	母	S58・4・1	39	(株) ○○商事	有 <input checked="" type="radio"/> 無	
	カネガサキ 一郎 金ケ崎 一郎	兄	H28・6・1	6	○○○保育園	有 <input checked="" type="radio"/> 無	
	カネガサキ 茅郎 金ケ崎 茅郎	祖父	S32・3・1	65	農業	<input checked="" type="radio"/> 有・無	
	カネガサキ マサ子 金ケ崎 マサ子	祖母	S32・3・1	65	農業	有 <input checked="" type="radio"/> 無	
				・	・		有・無
				・	・		有・無
			・	・		有・無	
生活保護の状況 <input checked="" type="radio"/> 1.受けていない 2.受けている ( 年 月 日保護開始)							
母子・父子家庭 <input checked="" type="radio"/> 1.該当しない 2.該当する ( 年 月から)							

【裏面もご記入下さい】

# 家庭状況調査票

(1) 現在の児童の保育状況について、該当する番号に○をし、必要事項を記入して下さい。

1. 保育園・幼稚園・認定こども園・地域型保育事業所に入っている（施設名称 \_\_\_\_\_）
2. 認可外施設（託児所等）に入っている（施設名称 \_\_\_\_\_）
3. 個人に預けている（保育者氏名 \_\_\_\_\_）
4. 職場に連れて行っている（託児所が 有 ・ 無 ）
5. 自宅でみている（保育者氏名 金ヶ崎 花子 続柄 母 \_\_\_\_\_）
6. その他（ \_\_\_\_\_）

(2) 現時点の兄弟入所の予定について、該当する番号に○をし、必要事項を記入して下さい。

1. 兄弟入所の予定無
2. 兄弟入所の予定有 4月1日から入所希望
3. 現在妊娠中であり出産後入所予定 月1日から入所希望

(3) 母親の産前・産後及び育児休暇について、該当する番号に○をして下さい。

1. 出産予定がある… 出産予定日は 年 月 日の予定  
育児休業は 無・有 育児休業は 月 日から 月 日
2. 育児休暇中である… （職場復帰は、令和5年 4月 15日の予定）
3. 出産予定はない

(4) 定員超過により入所出来なかった場合の対応について該当に○をし、必要事項を記入して下さい

1. 申込を取り下げる
2. 利用希望開始月の翌月以降も空き待ち（2の方は空き待ち期間の対応にしを記入）  
 父または母が家庭で保育する  
 他の施設の利用（幼稚園・認可外保育所・一時保育・ファミリーサポートセンター）  
 親族（祖父母等）に預ける  
 その他（ \_\_\_\_\_）

(5) 別居の祖父母について下欄に記入して下さい。

父方	祖父	歳	住所	常勤・パート・自営・無職 勤務時間 時～ 時	健康 病弱
	祖母	歳	住所	常勤・パート・自営・無職 勤務時間 時～ 時	健康 病弱
母方	祖父	60 歳	住所 金ヶ崎町西根鑓水98	<input checked="" type="radio"/> 常勤・パート・自営・無職 勤務時間 9時～18時	<input checked="" type="radio"/> 健康 病弱
	祖母	60 歳	住所 金ヶ崎町西根鑓水98	常勤・ <input checked="" type="radio"/> パート・自営・無職 勤務時間 9時～ 14時	<input checked="" type="radio"/> 健康 病弱

(6) 母子・父子家庭の方は、下欄に記入して下さい。

事実婚の有無 (婚姻届を出していない相手が居る)	有に○をした方 無 ・ 有 相手の方は入所希望児童の 1. 父・母である 2. 父・母ではない				
相手方の氏名	年齢	住所(居所)	勤務先	障がい	課税照会承諾
	歳			有・無	印

(注意) 事実婚の相手の方についても就労証明書や所得課税証明書等の必要書類を添付して下さい。