

諫早市長 様
(諫早市福祉事務所長)

保育所等施設利用申込書 (保育児童台帳)

来庁者名

利用児童	フリガナ		性別	生年月日	年齢
	氏名				
利用を希望する施設名	第1希望		理由		
		見学： 済(年 月頃) ・ 未			
	第2希望		理由		
		見学： 済(年 月頃) ・ 未			
	第3希望		理由		
		見学： 済(年 月頃) ・ 未			
保育の利用を希望する期間	令和 年 月 日 から 令和 年 月 日				

※慣らし保育(最大2週間程度)を希望される場合は含めた日程をご記入ください。

※慣らし保育を含む入所日から保育料がかかります。

フリガナ 保護者氏名	署名				
1月1日 住所地	今年	父：諫早市内・諫早市外()		母：諫早市内・諫早市外()	
	前年	父：諫早市内・諫早市外()		母：諫早市内・諫早市外()	
住所					
利用児童の 世帯員	氏名	続柄	生年月日	性別	個人番号(マイナンバー)
			年 月 日生	男・女	
			年 月 日生	男・女	
			年 月 日生	男・女	
			年 月 日生	男・女	
			年 月 日生	男・女	
			年 月 日生	男・女	
			年 月 日生	男・女	
連絡先 電話番号	父	—	母	—	
父または母が同一世帯にいない場合	<input type="checkbox"/> 別居 <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> その他：()				
障害者手帳の有無	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり(氏名：)				

裏面に続く→

申請児童の現在の状況について

○現在の保育状況について

- ・家族が保育している→ [母 父 祖母 祖父 その他 ()]
- ・仕事先に連れて行っている→ (はい ・ いいえ)
- ・保育所・幼稚園・認可外保育施設等に通園中→ [] に通園中]
- ・その他→ []

○児童扶養手当の受給について→ 無 有 申請中
 児扶第 号

申請児童の健康状態について

※保育施設がお子さんをお預りするうえで大切なことです。必ず記入してください。

・健診の受診状況について→ [乳幼児(4ヶ月)健診 ・ 乳幼児(10ヶ月)健診]
※受診済のものに○をつけてください [1歳6ヶ月児健診 ・ 3歳児健診]

・健診時の指摘事項、通院履歴など
 []

・障害者・療育手帳の交付→ 無 有 (手帳 級)

・その他手帳の交付はないが気になる点など(発達支援サービスの利用など)
 []

・特別児童扶養手当の受給→ 無 有 証番号 _____

・食物アレルギーが → ない ・ ある ・ 不明
 [卵 牛乳 小麦 大豆 そば その他 ()]
*特定の調理方法により食べることでできる場合は上の「その他」欄に記入してください。

・食物アレルギーの診断、検査、治療等を受けたことが → ない ・ ある
 (診断日 平成 ・ 令和 年 月 日)

・医師が発行した対応指示書、生活管理指導表を持って → いない ・ いる

・アレルギー対応食が必要で → ない ・ ある

※アレルギー対応食が必要な場合は、医師の対応指示書等を保育所に提出する必要があります。

・食物以外のアレルギーが → ない ・ ある (内容:)
 例:アトピー等

※記入していただいた内容については、適切な保育を行うために保育所(園)等にお知らせすることがあります。

別居の祖父母について

続柄	氏名	年齢	住所	職業・健康状態
父方	祖父			
	祖母			
母方	祖父			
	祖母			