

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	男・女	生年月日	平成・令和 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					
保育必要量の希望	<input type="checkbox"/> 保育標準時間 (1日11時間まで)		<input type="checkbox"/> 保育短時間 (1日8時間まで)				
			※1か月の勤務時間が120時間未満または求職活動の場合は原則こちらになります。				
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	
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： ( )				

裏面に続く→

