

(記入例)

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	イサハヤ ジロウ		性別	男 ・ 女	生年月日	平成 <u>令和</u>	年齢
	氏名	諫早 次郎					5年 9月 3日	
第1希望	諫早保育園			理由	兄が入所しているから			
	見学: <u>済</u> (令和6年 3月頃) ・ 未				<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">令和7年4月1日時点での年齢を記入してください。</div>			
	本諫早保育園							
見学: <u>済</u> (令和6年 2月頃) ・ 未			理由 自宅から近いから					
諫早こども園			理由 職場から近いから					
見学: 済 (年 月頃) ・ <u>未</u>								
保育必要量の希望			<input checked="" 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 7年 4月 1日 から 令和 年 月 日						

ならし保育を含めた利用開始日をご記入してください。
 ならし保育は勤務開始日の最大2週間前から可能です。
 ただし、4月1日入所に関しては3月中の慣らし保育がありません。

※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	イサハヤ タロウ					署名	諫早 太郎					
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 ○○市 ()						
住所	諫早市東小路町7番1号											
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)					
	諫早 太郎	父	平成 3年 5月 5日	生	男	女	○○○○○○○○○○○○○○					
	諫早 花子	母	平成 3年 3月 2日	生	男	女	○○○○○○○○○○○○○○					
	諫早 一郎	兄	令和 1年 5月 1日	生	男	女	○○○○○○○○○○○○○○					
				年 月 日	生	男	女	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">個人番号 (マイナンバー) を記入してください。 紛失されている場合は、ご相談ください。</div>				
				年 月 日	生	男	女					
				年 月 日	生	男	女					
連絡先 電話番号		父	090-○○○○○-△△△				母	080-○○○○-△△△△				
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 : ()										

該当する場合に、してください。

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ができる場合は上の「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

申込時点での年齢を記入してください。

続柄	氏名	年齢	住所	職業・健康状態
父方	祖父			
	祖母	62	諫早市〇〇町1-1-1	パート・良好
母方	祖父	66	長崎市〇〇町2-2-2	無職・良好
	祖母	59	長崎市〇〇町2-2-2	パート・良好