

入園申込書

入園申込書提出時の注意点

施設型給付費・地域型保育給付費等 教育・保育給付認定申請書)

日野町長 宛

日野町教育長 宛

記名がしてあるか確認してください。

日

※ 消えるボールペンは使用しないでください。

申請者 (保護者)	氏名 (ふりがな) ひの はなこ 日野 花子	生年月日 昭和〇〇年 〇月 〇日	性別 男・女	児童との続柄 父・母・他()
保護者の住所	〒〇〇〇-〇〇〇〇 日野町〇〇〇 123 番地 〇〇アパート	自宅	〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇	
	(1月1日時点での住所)		父) 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇	母) 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇
入園児童	氏名 (ふりがな) ひの ゆめ 日野 ゆめ	生年月日 平成〇〇年 〇月 〇日	性別 男・女	申請区分 ・新規 ・継続 ・転園 現在の利用施設名 ()
	児童の発達で気になること、保育で気をつけてほしいこと(アレルギー等)があれば、ご記入下さい。		個人番号(マイナンバー)	障害者手帳の有無
児童の状況	小麦・そばアレルギーあり		123456789012	有・無
入園申込期間	令和 6 年 4 月 1 日 から 令和 7 年 3 月 31 日 まで			
保育の希望の有無(※)	有 : 【第2号・第3号認定】保護者()は疾病等の理由により、保育所等において保育()を希望する場合 無 : 【第1号認定】			

(※) 「保育所等」とは、保育所、認定こども園(長
「幼稚園等」とは、幼稚園、認定こども園(短
「有」を〇で囲んだ場合は下記及び裏面の①~

令和6年4月1日から令和7年3月31日の間の希望日になります。保育の必要な事由により希望できる期間は異なります。

個人番号(マイナンバー)は必ず記入してください。

①世帯状況

生活保護の適用の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (年 月 日 保護開始)
在宅障害児(者)の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有
ひとり親世帯	<input type="checkbox"/> 離婚(年 月) <input type="checkbox"/> 死別(年 月) <input type="checkbox"/> 別居(年 月 頃から 離婚調停: <input type="checkbox"/> 無
区分	氏名 児童との続柄 生年月日 性別 職業又は学校名 障害者手帳の有無 個人番号(マイナンバー)
保護者	(ふりがな) ひの 一郎 別居 日野 一郎 <input checked="" type="checkbox"/> 父 昭和〇〇年 〇月 〇日 男・女 会社員 有・無 〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇
	(ふりがな) ひの はなこ 別居 日野 花子 <input type="checkbox"/> 父 昭和〇〇年 〇月 〇日 男・女 会社員 有・無 〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇
児童の世帯員	(ふりがな) ひの はじ 日野 一子 <input type="checkbox"/> 婚姻関係はあるが単身赴任等にて住民票を移し別居されている場合には、記入してください。 男・女 〇〇中学校 有・無 〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇
	(ふりがな) ひの かずこ 日野 一子 姉 平成〇〇年 〇月 〇日 男・女 〇〇小学校 有・無 〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇
	(ふりがな) ひの ゆめ 日野 ゆめ 本人 平成〇〇年 〇月 〇日 男・女 有・無 〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇
(ふりがな) ひの ゆうこ 日野 夕子 祖母 昭和〇〇年 〇月 〇日 男・女 在宅 有・無 〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇	

保育料に関係することがあります。必ず記入してください。

②保育を希望する保育施設名

保育を希望する保育施設名	希望施設名	個人番号(マイナンバー)は必ず記入してください。
	第1希望 〇〇〇〇 園	〇〇〇〇 園であるため
	第2希望 〇〇〇〇 園	自宅から近く送迎が可能であるため
第3希望 〇〇〇〇 園	通勤途中で送迎ができるため	

※ 町立幼稚園・認定こども園（短

保育を必要とする日時と就労状況等による保育必要量を選び、記入をお願いします。

③ 保育を希望する期間

利用を希望する曜日・時間	希望曜日		希望時間	
	月	曜日から	金	曜日まで
保育必要量	<input type="checkbox"/> 保育標準時間【月120時間以上就労・就学】 (1日最大11時間の保育時間の範囲内)		<input checked="" type="checkbox"/> 保育短時間【月6時間以上16:30までの間で1日8時間の範囲内】	

保育を必要とする理由(就労、妊・出産、疾病・障がい、介護等)を選び、父・母の状況の記入をお願いします。

④ 保育を必要とする理由等

		父の状況		母の状況		添付書類		
就労	会社員・公務員等	勤務先	株式会社〇〇〇〇	勤務先	〇〇〇事務所	就労(予定)証明書		
		所在地	〇〇県〇〇市〇〇〇〇〇〇〇〇	所在地	〇〇県〇〇町〇〇〇〇〇〇〇〇			
		雇用形態	<input checked="" type="checkbox"/> 正規・ <input type="checkbox"/> パート・その他 ()	雇用形態	正規・ <input checked="" type="checkbox"/> パート・その他 ()			
		勤務時間	(平日) 8時30分～17時30分 (土日) 時 分～ 時 分	勤務時間	(平日) 10時00分～15時30分 (土日) 時 分～ 時 分			
		勤務日数	5日/週、(平均) 21日/1か月	勤務日数	4日/週、(平均) 17日/1か月			
		通勤時間	0時間 35分	通勤時間	0時間 15分			
	自営業	事業所名		事業所名			母子手帳	
		所在地		所在地				
		勤務時間	(平日) 時 分～ 時 分 (土日) 時 分～ 時 分	勤務時間	(平日) 時 分～ 時 分 (土日) 時 分～ 時 分			
		勤務日数	日/週、(平均) 日/1か月	勤務日数	日/週、(平均) 日/1か月			
	内職	発注元		発注元				障害診断書 手帳
		所在地		所在地				
勤務時間		(平均) 時間/日 日/週	勤務時間	(平均) 時間/日 日/週				
妊娠・出産			出産予定日	年 月	介護等 診断書 手帳			
疾病・障がい	保護者の疾病等の状態	入院中・通院中 (日/月)	保護者の疾病等の状態	入院中・通院中 (日/月)				
		病名:		病名:				
		障害名:		障害名:				
介護等	介護等を要する人	(氏名)	介護等を要する人	(氏名)		介護障害 診断書 保険者 除証 手帳 被等帳		
		(続柄)		(続柄)				
	病状等	病状等						
求職活動	現在の状況	a. 求職活動中	現在の状況	a. 求職活動中			求職 状況 報告 書	
		b. 内定済み(就労先:)		b. 内定済み(就労先:)				
就労予定日	年 月 日	就労予定日	年 月 日					
就学	就学先		就学先					在願 書の 明 控 え
	所在地		所在地					
	就学時間	時 分～ 時 分	就学時間	時 分～ 時 分				
	就学期間	年 月 日～ 年 月 日	就学期間	年 月 日～ 年 月 日				
その他	保育が必要な理由(具体的な状況)	祖父母の状況(年齢、住所地、就労の有無、健康状態等)を記入してください。						

⑤ 祖父母の状況

		生年月日	住所	就労の有無	その他
父方	祖父	S〇〇.〇.〇 (58歳)	〇〇市〇〇〇〇〇〇〇〇	無・有 (常勤・パート)	
	祖母	S〇〇.〇.〇 (59歳)	〇〇市〇〇〇〇〇〇〇〇	無・有 (常勤・パート)	
母方	祖父	S〇〇.〇.〇 (68歳)	〇〇町〇〇〇〇〇〇〇〇	無・有 (常勤・パート)	施設入所中
	祖母	S〇〇.〇.〇 (63歳)	〇〇町〇〇〇〇〇〇〇〇	無・有 (常勤・パート)	