



始良市福祉事務所長 殿

保育所等の入所について、次のとおり必要書類を添えて申し込みます。

申込みする子どもに係る保育料は、指定の納期限までに納付することを誓約します。また、保育料を納付できない正当な理由がなく滞納したことにより、地方税の滞納処分の例により財産調査及び給与、財産等の差押えが行われても異議を申立ていたしません。

令和 年 月 日

現住所 始良市

ふりがな

Table with 2 columns: 世帯内の保育料未納の有無, 無・有(未納額: 円)

保護者名

Table for application preferences: ふりがな, 性別, 入所する子どもの生年月日, 年齢, 障がい等の有無, 入所希望の保育所等 (第1, 2, 3希望)

Table for simultaneous application: 同時に2人以上の申込みの場合 (checkboxes for same facility, different facilities, or 1 person)

Table for application period: 保育の実施を希望する期間 (令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで)

Table for reasons: 保育の実施を必要とする理由 (該当するものを○で囲んでください) (1-8 categories)

Table for family status: 入所する子どもの家庭状況 (親, 祖父母, 兄弟, 監護状況, 連絡先)

1. 入所する子どもの発育の状況 ※ 該当するものを○で囲み、また記入してください。 ※入所する施設に伝える必要がありますので、該当する事項があれば必ず記入してください。

Table for child development: 発達、発育の遅れ、または障がい等がありますか, 発作等, アレルギー, 現在治療中の病気, 保育園に預けるにあたり、何か心配な事

2. 申込み・入所するにあたり、要望・特記すべき事があるときは具体的に記入してください。 ※入所決定後に記載のない事項が確認された場合、入所保留または取消になる場合があります。特記すべき事項がある場合は必ず記入してください。

入所する子どもに関する調書

※以下は、記入しないでください。(市役所記載欄)

入所承諾保育所名	保育所(園)	生活保護の適用	年 月 日から 年 月 日まで	入 所 選 考 指 数	
保育実施の要否	要 ・ 否	保育の実施期間	年 月 日から 年 月 日まで	保護者の整理番号	
入所承諾の理由	就労・就学・出産・介護・看護・病気療養 求職活動・その他()	保育の解除日 及び解除理由	年 月 日 1 理由の消滅 2 市外転出 3 その他()	児 童 の 整 理 番 号	
階層の認定・変更の経過	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
課 税 年 度	年分	年分	年分	年分	年分
市民税額	父 ()	所得割 円	所得割 円	所得割 円	所得割 円
		均等割 有 ・ 無	均等割 有 ・ 無	均等割 有 ・ 無	均等割 有 ・ 無
	母 ()	所得割 円	所得割 円	所得割 円	所得割 円
		均等割 有 ・ 無	均等割 有 ・ 無	均等割 有 ・ 無	均等割 有 ・ 無
	計	所得割 円	所得割 円	所得割 円	所得割 円
市階層区分(国の階層区分)	()	()	()	()	()
多子入所に係る軽減措置区分	1人目・2人目・3人目以降	1人目・2人目・3人目以降	1人目・2人目・3人目以降	1人目・2人目・3人目以降	1人目・2人目・3人目以降
県多子世帯保育料等軽減事業	1人目・2人目・3人目以降	1人目・2人目・3人目以降	1人目・2人目・3人目以降	1人目・2人目・3人目以降	1人目・2人目・3人目以降