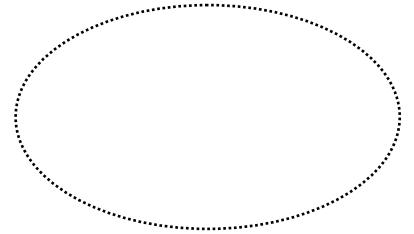


# 保育所入所申込書

(兼保育児童台帳)

受付印



年 月 日  清須市長 様  保育所への入所につき次のとおり申し込みます。	保 護 者	住 所	清 須 市		
		氏 名	(自署の場合、押印不要)		
		電 話	自 宅	—	
			携 帯 父	—	—
			母	—	—
入 所 児 童	氏 名 <small>(ふりがな)</small>	生 年 月 日  年 月 日生	性 別  男・女	兄 弟 入 所  ・有(名前 歳児) ・無	
入 所 を 希 望 す る 保 育 所 名	第1希望 第2希望	第3希望 第4希望			
保育の実施を希望する期間		年 月 日 から		年 月 日まで	
保育の実施を必要とする理由					長時間保育の希望 有・無 (月曜日から金曜日) ・早朝 ( : から) ・夕方 ( : まで)
○入所児童の家庭の状況					
区 分	氏 名	入所児童との続柄	生 年 月 日	職 業	備 考
入 所 児 童 の 世 帯 員		父	・ ・		通常保育の土曜日の利用 有 ・ 無 長時間保育の希望 有・無 ・早朝 ( : から) ・夕方 ( : まで)
		母	・ ・		母子・父子世帯における遺児 手当、児童扶養手当の受給 有(No. )・ 無
			・ ・		在宅障害児(者) 有 ・ 無
			・ ・		氏 名
			・ ・		生活保護の適用 有 ・ 無
			・ ・		開始年月日( 年 月 日)

※同意事項 「私は、保育園に入園が承諾された場合、保育料階層区分の認定に必要とする世帯にかかる課税公簿の閲覧について同意します。」

以下※の欄は記入をする必要はありません。

※市町村記載欄	入所申込みの承諾	保育の実施の要否		保育の実施期間		保育の実施基準の番号			
		要・否 (理由)		自	年	月	日	両親等：( )、( )	
				至	年	月	日		
				入 所 保 育 所	西・芳・本・花・新・朝・須・土・桃・星・中・ネ				
		年 月 日承諾	備 考						