

保育必要性認定申請書兼保育所等入所申込書

糸魚川市教育委員会 様

申込日 令和 年 月 日

保育所等への入所について、次のとおり申し込みます。

保育実施及び保育料の算定のために必要がある場合は、市が保有する個人情報(住民基本台帳・課税台帳等)を閲覧することに同意します。

また、保育料に未納が生じた場合には、児童手当を保育料に充当することに同意します。

申込者(保護者)

印

住所	(〒 -) 糸魚川市						
	(転居)糸魚川市				(令和 年 月 日転居)		
	令和4年1月1日の住所が現住所と異なる場合のみ記入してください。(現住所への居住 令和 年 月から)						
電話番号	父 母		緊急連絡先	(父・母・その他)			
区分	続柄	ふりがな 氏名 個人番号	生年月日	入所初日 満年齢	性別	勤務先・学校名等	
子ども	本人						
保護者	父・母						
入所申込子どもの同居家族	父・母						
世帯区分	下記世帯に該当する場合は、○をしてください。 生活保護世帯・ひとり親世帯・障害者在宅世帯		延長保育	要・否	平日	時 分～ 時 分	
					土曜日	時 分～ 時 分	
希望施設名	第1希望		希望理由				
	第2希望		希望理由				
	※上記の希望先に入所できない場合は、他の施設を希望する。(はい・いいえ)						
保育の実施を希望する期間			令和 年 月 日～ 令和 年 月 日				
保育の実施を必要とする理由			父()、母()				

※別紙「保育所入所申込書等の記入方法及び必要書類」を参考にして、太枠の中のみ記入してください。

認定区分	1号認定 2号認定(標・短) 3号認定(標・短)	認定者番号	
実施期間	令和 年 月 日～ 令和 年 月 日	入所施設名	
承諾日	令和 年 月 日	階層	
軽減	同時入所(第2子、第3子)、通算第3子以降	保育料	

家庭状況調査表

就労状況	常勤、パート、内職、自営、農業、休職中、その他			常勤、パート、内職、自営、農業、休職中、その他		
	父親の状況			母親の状況		
	勤務先等	勤務先名		勤務先等	勤務先名	
		住所			住所	
		電話			電話	
	勤務時間	就労日数	1日平均 時間、週平均 時間	勤務時間	就労日数	1日平均 時間、週平均 時間
		平日	時 分～ 時 分、不規則		平日	時 分～ 時 分、不規則
		土 曜	休み・第(1・2・3・4・5・毎)が勤務 時 分～ 時 分、不規則		土 曜	休み・第(1・2・3・4・5・毎)が勤務 時 分～ 時 分、不規則
仕事内容	※農業の場合は、耕作物、作付面積等を記入する。			仕事内容	※農業の場合は、耕作物、作付面積等を記入する。	
従事形態	従事形態(中心者・協力者) ※自営・農業のみ記入する。			従事形態	従事形態(中心者・協力者) ※自営・農業のみ記入する。	
	従業員・従事者 人(本人を含む。)				従業員・従事者 人(本人を含む。)	
就労開始日	年 月 日から			就労開始日	年 月 日から	

個別状況	出 産	予定日	年 月 日	復職予定	有 ・ 無		
		産休	令和 年 月 日～令和 年 月 日		1 (産休・育休)明け復職する。		
		育休	令和 年 月 日～令和 年 月 日		2 新たに就職する。		
	疾病・介護の別	疾病(入院・通院)・居宅内介護		病人氏名	児童との続柄()		
	治療期間	令和 年 月 日～令和 年 月 日、不明		病 名			
		入院・通院(月日数 日)、1日平均 時間		障害等級			
	介護状況	月・火・水・木・金・土	1日平均 時間	在宅介護手当	有 ・ 無	受給者氏名()	
福祉サービス	有 ・ 無 利用(月・火・水・木・金・土)		介 護 者				
就学 職業訓練	学校名		就学時間	時 分 ～ 時 分			

◎子どもと父又は母の住所が異なる場合や生活が別の場合、その状況を記入してください。

別居の理由	単身赴任 ・ 死別 ・ 離別 ・ 行方不明 ・ 未婚 ・ その他 (別居の理由)					
時 期	年 月 日	相手方氏名		住所		
扶 養	税法上で、子どもはどなたの扶養(源泉徴収票、確定申告書等の税書類中の扶養)か○をしてください。 1 父 2 母 3 祖父母 4 その他()					

◎祖父母の状況(申込子どもと同居及び市外在住の場合は、記入は不要です。)

		氏名	生年月日	年齢	住所	勤務先
父方	祖父					
	祖母					
母方	祖父					
	祖母					