

*受付番号

在籍番号

保 育 所 入 所 申 込 書

平成 年 月 日

行政区 []

保護者 住 所 柴田町

氏 名

㊟

柴 田 町 長 殿

電 話

()

*保育所へ入所したいので次のとおり申込みます。なお、入所要件の決定のため必要がある時は、私および同一世帯全員の町民税課税状況について、貴町長が税務関係当局に報告を求めることに同意します。

| | | | | | |
|------------------------------------|---|-------------------------|----------------------|-----|---------------|
| 入所児童 | ふりがな 氏 名 | 生 年 月 日 | 年 齢 (H21. 4. 1現在) | 性 別 | 現在の保育状況 |
| | | 平成 年 月 日 生 | 歳 | 男・女 | 家庭・その他 [] |
| 入 所 を 希 望 す る 保 育 所 名 | 第1希望 | 保育所 (希望理由) | | | |
| | 第2希望 | 保育所 (希望理由) | | | |
| | 第3希望 | 保育所 (希望理由) | | | |
| 保育の実施を必要とする期間 | | 平成 年 月 日 から 平成 年 月 日 まで | | | |
| 保 育 の 実 施 を 必 要 と す る 理 由 | 保育所の入所資格より 1. 家庭外労働 4. 母親の出産等 2. 家庭内労働 5. 病人の看護等 3. 母親のいない家庭 6. 家庭の災害 | | | | |

○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 | 年 齢 歳 | 性 別 | 職 業 | 課税の有無 | | 備 考 |
|--------------------------------------|-----|-------------------------|------|----------|-----|-----|-------------------|------------|-----|
| | | | | | | | 前年度 分市町 村民税 | 前年分 所得税 | |
| 入 所 児 童 の 世 帯 員 | | 父 | | | 男・女 | | 有・無 | 有・無 | 同・別 |
| | | 母 | | | 男・女 | | 有・無 | 有・無 | 同・別 |
| | | | | | 男・女 | | 有・無 | 有・無 | |
| | | | | | 男・女 | | 有・無 | 有・無 | |
| | | | | | 男・女 | | 有・無 | 有・無 | |
| | | | | | 男・女 | | 有・無 | 有・無 | |
| | | | | | 男・女 | | 有・無 | 有・無 | |
| 生活保護の状況 | | 適用なし・適用あり (年 月 日 保護開始) | | | | | | | |

| | | | | |
|------------------------|----------------------|-----------------|---------------|---------------------|
| ※ 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：平成 年 月 日 | 両親等： |
| | | | 至：平成 年 月 日 | ()、() |
| | | | 入 所 保 育 所 | |
| | | 平成 年 月 日 承諾 | 備 考 | |

○裏面の注意をよく読み、楷書ではっきりと記入して下さい。※印の欄は記入する必要がありません。