

保 育 施 設 利 用 申 込 書 （ 兼 家 庭 状 況 調 ）

年 月 日

保護者 住 所

氏 名

（電話 — — ）

桑 折 町 長 様

次のとおり、保育施設の利用を申し込みます

利 用 児 童		氏 名	生年月日	性別
	(ふりがな)		年 月 日	男・女
利 用 希 望 施 設				
児 童 の 状 況	現在の健康状態について	(具体的に)		
	現在の保育状況について	1 認可保育施設【 】 2 無認可保育所に預けている。() 3 勤務先に一緒に連れて行っている。 4 他人に保育を依頼している。 5 祖父母に見てもらっている。 6 母親若しくは父親が保育を行っている。 7 その他()		

父 親 の 状 況	勤務形態：該当事項に○		1常勤 2パート 3自営(自宅・自宅内) 4内職 5就職予定						
		就労先名及び住所	就労先： 住所：						
		勤務時間	平日：午前 時 分～午後 時 分						
			土曜：午前 時 分～午後 時 分						
		就職年月日		年 月 日就職(予定)					
	求職中		活動内容：						
	就学		学校名 年 月 日～ 年 月 日						
	疾病等		病名 入院 病院名 年 月 日～ 年 月 日 通院 病院名 月平均 日間通院						
			障がい名						
	介護		介護を要する者の氏名： 続柄 入院・在宅 週平均日数： 日 一日の平均看護時間： 時間						
その他									

○母親氏名：_____

母 親 の 状 況	勤務形態：該当事項に○		1常勤 2パート 3自営(自宅・自宅内) 4内職 5就職予定				
		就労先名及び住所	就労先： _____ 住所： _____				
		勤務時間	平日： 午前 _____ 時 _____ 分 ～ 午後 _____ 時 _____ 分				
			土曜： 午前 _____ 時 _____ 分 ～ 午後 _____ 時 _____ 分				
		就職年月日	_____ 年 _____ 月 _____ 日就職(予定)				
		求職中	活動内容： _____				
		就学	学校名： _____ 年 _____ 月 _____ 日 ～ _____ 年 _____ 月 _____ 日				
		疾病等	病名： _____ 入院 _____ 病院名 _____ _____ 年 _____ 月 _____ 日 ～ _____ 年 _____ 月 _____ 日 通院 _____ 病院名 _____ 月平均 _____ 日間通院 障がい名： _____				
		出産	_____ 年 _____ 月 _____ 日(出産予定)				
	介護	介護を要する者の氏名： _____ 続柄 _____ 入院・在宅 週平均日数： _____ 日 一日の平均看護時間： _____ 時間					
	その他						

同 居 者 の 状 況	同居者	1 祖父母(祖父 _____ 歳・祖母 _____ 歳) 2 その他(_____)
	同居者が児童を保育できない具体的理由	
	備考	

※町記入欄	利用申込みの承諾	保育利用の要否	保育の実施期間			
		要 ・ 否 (理由) _____ 年 _____ 月 _____ 日承諾	自 _____ 年 _____ 月 _____ 日			
			至 _____ 年 _____ 月 _____ 日			
			利用保育施設名			
		備考				

◎ ※印の欄には記入する必要がありません。

◎ 字は楷書ではっきりと書いてください

令和 ○年 ○月 ○日

保護者 住所 桑折町大字谷地字道下〇番地の〇
氏名 桑折 太郎
(電話 〇〇〇—〇〇〇〇—〇〇〇〇)

桑折町長様

次のとおり、保育施設の利用を申し込みます

利 用 児 童	氏 名	生年月日	性別
	(ふりがな) こおり いちろう 桑折 一朗	令和〇年〇月〇日	男・女
利 用 希 望 施 設	こおり青空こども園		

児 童 の 状 況	現在の健康状態について	(具体的に) ・良好 ・〇〇アレルギーがある 等
	現在の保育状況について	1 認可保育施設【 】 2 無認可保育所に預けている。() 3 勤務先に一緒に連れて行っている。 4 他人に保育を依頼している。 ⑤ 祖父母に見てもらっている。 6 母親若しくは父親が保育を行っている。 7 その他()

○父親氏名： 桑折 太郎

父 親 の 状 況	勤務形態：該当事項に○		1常勤		2パート		3自営(自宅・自宅内)		4内職		5就職予定													
		就労先名及び住所	就労先：〇〇工業											住所：福島市〇〇字××番地										
		勤務時間	平日：午前 8 時 00 分 ～ 午後 5 時 00 分											土曜：午前 9 時 00 分 ～ 午後 1 時 00 分										
			就職年月日	平成〇年〇月〇日就職(予定)																				
	求職中		活動内容：																					
	就学		学校名 年 月 日～ 年 月 日																					
	疾病等		病名 入院 病院名 年 月 日～ 年 月 日 通院 病院名 ××病院 月平均 5 日間通院																					
			障がい名																					
	介護		介護を要する者の氏名： 続柄 入院・在宅 週平均日数： 日 一日の平均看護時間： 時間																					
その他																								

○母親氏名：桑折 花子

母 親 の 状 況	勤務形態：該当事項に○		1常勤 2パート 3自営(自宅・自宅内) 4内職 5就職予定	
	就労先名及び住所		就労先： ○○銀行 住所：伊達市○○字××番地	
	勤務時間		平日：午前 9 時 00 分～午後 4 時 00 分	
			土曜：午前 時 分～午後 時 分	
	就職年月日		平成 ○ 年 ○ 月 ○ 日就職(予定)	
	求職中		活動内容：	
	就学		学校名： 年 月 日～ 年 月 日	
	疾病等		病名： 入院 病院名 ×× 病院 年 月 日～ 年 月 日 通院 病院名 月平均 日間通院	
			障がい名：	
	出産		年 月 日(出産予定)	
介護		介護を要する者の氏名： 続柄 入院・在宅 週平均日数： 日 一日の平均看護時間： 時間		
その他				

同 居 者 の 状 況	同居者	1 祖父母(祖父○歳・祖母○歳) 2 その他(曾祖父○歳、叔母○歳)
	同居者が児童を保育できない具体的理由	祖父母及び叔母は家庭外で働いているため。 曾祖父は高齢のため。
	備考	

※町記入欄	利用申込みの承諾	保育利用の要否	保育の実施期間	
		要 ・ 否 (理由) 年 月 日承諾	自 年 月 日	至 年 月 日
			利用保育施設名	
			備考	

◎ ※印の欄には記入する必要がありません。

◎ 字は楷書ではっきりと書いてください。