

保育所等入所申込書(兼保育台帳)

年 月 日

保護者住 所 浅川町大字 字

浅川町長 様 氏 名

電 話 - -

次のとおり申込みます。

ふりがな 入所児童		性別	男・女	生年月日	年 月 日
年齢	才児	種別	新規	再契約	備考
入所を希望する保育所名	第1希望 (希望理由)				
	第2希望 (希望理由)				
	第3希望 (希望理由)				
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	例)保護者の就労のため				

○児童の家庭の状況

区分	ふりがな 氏 名	続柄	生 年 月 日	性別	職 業	勤務先名称等
児童の 世帯員			S H R 年 月 日	男・女		
			S H R 年 月 日	男・女		
			S H R 年 月 日	男・女		
			S H R 年 月 日	男・女		
			S H R 年 月 日	男・女		
			S H R 年 月 日	男・女		
生活保護の状況		・適用なし ・適用あり (年 月 日 保護開始)				

※ この申込書の他に家庭状況に応じた入所資格確認書類の添付が必要になります。

※ 児童の世帯員の記入欄が不足する場合は、裏面をご活用ください。

区分	ふりがな 氏名	続柄	生年月日	性別	職業	勤務先名称等
児童の世帯員			S H R 年 月 日	男・女		
			S H R 年 月 日	男・女		
			S H R 年 月 日	男・女		
			S H R 年 月 日	男・女		
			S H R 年 月 日	男・女		
			S H R 年 月 日	男・女		
			S H R 年 月 日	男・女		
			S H R 年 月 日	男・女		
			S H R 年 月 日	男・女		
			S H R 年 月 日	男・女		