

# 申込書の書き方

「消せるボールペン」は使用しないでください。  
使用された場合は再度記入していただきます。

第5号様式 (第6条関係)

抽選番号

児童番号

## 保育園等利用申込書 (兼保育児童台帳)

日進市長 あて

年 月 日

こちらは記入しないでください。

保護者	住所	〒 470-0192 日進市 蟹甲町池下268		申込み時点で日進市在住以外の方は、 現住所を以下へ記入してください。
	ふりがな	にっしん	電話番号	
勤務地	氏名	日進 〇〇	73-7111	申込みに関して連絡させていただく際の 携帯番号をご記入ください。
	所在地	日進市蟹甲町中島〇〇		
	事業所名	△△(株) 日進支店	電話番号 73-71××	連絡先(携帯番号) 090-××××-×××× (母)

次のとおり、保育園等の利用を申し込みます。なお、申込みにあたり、市が行う  
1. 利用者負担額(保育料)の決定のために必要な市が保有する個人情報を利用す  
2. 提出した書類等の内容及び1で決定し

保育の実施を希望する期間の開始日は、  
ならし保育開始日をご記入ください。  
(ならし保育は最長2週間)

申込児童	ふりがな	にっしん	入園年度の4月1日時点の年齢で 記入してください。	男	保育の実施を希望する期間 ↓ 〇年〇月〇日から 〇年〇月〇日まで の 中 を ご
	氏名	日進 〇〇	↓	女	
	生年月日	〇年〇月〇日生(〇歳児)			調整希望 希望施設以外の調整について <input checked="" type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望施設以外は希望しない
	障害者手帳等の有無	(有・無)			
希望する 保育園等名	第1希望	南部 保育園	第6希望	■■■■ 保育園	希望施設以外の調整を希望する場合は、 第10希望まで全て記入してください。
	第2希望	東部 保育園	第7希望	■■■■ 保育園	
	第3希望	新う田 保育園	第8希望	■■■■ 保育園	
	第4希望	米野木台西 保育園	第9希望	■■■■ 保育園	
	第5希望	■■■■ 保育園	第10希望	■■■■ 保育園	

障害者手帳等の有無  
「有」に〇を付けた方の  
手帳等の写し(コピー)を  
添付してください。

申込児童を 除く同居の 家族状況	氏名	児童との 続柄	生年月日	年齢 (4月1日)	職 (勤務先)	前年度(3年度) 市町村民税課税の有無	障害者手帳等 の有無	下 さ い
	日進 〇〇	父	SO・〇・〇	〇	△△(株)	有・無	有・無	
日進 △△	母	SO・〇・〇	〇	〇×(株)	有・無	有・無		
日進 ××	祖父	SO・〇・〇	〇	(株)〇〇	有・無	有・無		
日進 ◎◎	祖母	SO・〇・〇	〇		有・無	有・無		
日進 ■■	兄	HO・〇・〇	〇	×〇小	有・無	有・無		
日進 ▲▲	弟	RO・〇・〇	〇		有・無	有・無		

入園年度の4月1日時点の年齢で  
記入してください。

障害者手帳等の  
有無「有」に  
〇を付けた方  
の手帳等の写  
し(コピー)を  
添付してくだ  
さい。

その他の状況 該当箇所にチェックし、ご記入ください <input checked="" type="checkbox"/> 育児休業中 (復帰日: 〇年〇月〇日) <input checked="" type="checkbox"/> 育児休業取得前に保育園等を利用しており、 育児休業の取得にともない退園となった (施設名: ■■■■■) <input checked="" type="checkbox"/> 認可外保育施設等を利用している (施設名: ■■■■■) <input checked="" type="checkbox"/> 前年度の保育園等利用申込み有り ( 〇年〇月〇日利用希望) <input checked="" type="checkbox"/> 幼稚園等の申込み(併願)をする (している)	申込児童以外 該当箇所にチェックし、ご記入ください。 <input checked="" type="checkbox"/> 保育園等同時申込み ( <input checked="" type="checkbox"/> 希望順位が低くても同時利用できる施設を希望 <input type="checkbox"/> 別々でも希望順位が高い施設を希望 ) <input type="checkbox"/> 保育園等在園 <input type="checkbox"/> 認 <input type="checkbox"/> 幼稚園等在園 <input type="checkbox"/> 別 <input type="checkbox"/> 仕事場へつれていく <input type="checkbox"/> 親類に預ける <input type="checkbox"/> その他( )	生活保護の適用 開始 年 月 日 有・無 処理欄 きょうだい同時申込の場合は 必ず記入してください。
--	---	---