

保育施設入所申込書

豊川市社会福祉事務所長 様

令和 年 月 日

保護者住所													
フリガナ													
保護者氏名	昭和・平成 年 月 日生												
個人番号					－					－			
連絡先	(自宅) ー ー (父携帯) ー ー (母携帯) ー ー												

保育施設への入所について次のとおり申込みます。

区分	氏 名	入所児童との続柄	年 齢 (令和7年4月1日現在)	性 別	職 業 等	個 人 番 号	備 考
入所児童	フリガナ	本人	歳	男・女			
	平成・令和 年 月 日生						
入所児童の世帯員		父	歳	男			
		母	歳	女			
			歳	男・女			
			歳	男・女			
			歳	男・女			
			歳	男・女			
			歳	男・女			
入所を希望する保育施設	第1希望 (希望理由)						
	第2希望 (希望理由)						
	第3希望 (希望理由)						
	☐ 上記の保育施設以外は希望しない。 ☐ 上記の保育施設以外でも空きがあれば希望する。						
兄弟姉妹がいる場合の希望条件	☐ 兄弟姉妹と同じ保育施設に入所できる場合のみ入所を希望する。 ☐ 兄弟姉妹と別の保育施設であっても入所を希望する。						
保育を必要とする理由	父 ☐ 就労 ☐ 疾病・障害 ☐ 介護等 ☐ 災害復旧 ☐ 求職活動 ☐ 就学 ☐ その他 () 母 ☐ 就労 ☐ 妊娠出産 ☐ 疾病・障害 ☐ 介護等 ☐ 災害復旧 ☐ 求職活動 ☐ 就学 ☐ その他 ()				保育の利用を希望する期間	令和 年 月 日から ☐ 令和 年 月 日まで ☐ 小学校就学の日の前日まで	

※裏面も記入してください。

(1) 新規入所申込みか継続入所申込みかについてお聞きます。

☐ 月からの新規入所申込み	☐ 継続入所申込み
--------------------------------------	----------------------------------

(2) 同時に保育施設の入所申込みをする（している）兄弟姉妹がいるかお聞きます。

☐ いない	☐ いる 兄弟姉妹の氏名： 平成・令和 年 月 日生
------------------------------	---

(3) 同時に幼稚園等へ入園する（している）兄弟姉妹がいるかお聞きます。

☐ いない	☐ いる 兄弟姉妹の氏名： 平成・令和 年 月 日生	園名
------------------------------	---	----

(4) ご家庭で何番目のお子さんかをお聞きます。

第 子目

(5) 祖父母の状況についてお聞きます。

	父 方	母 方
祖 父	☐ 同居（二世帯住宅又は同一敷地内に居住する場合を含む。） ☐ 別居（住所 ） ☐ 死別	☐ 同居（二世帯住宅又は同一敷地内に居住する場合を含む。） ☐ 別居（住所 ） ☐ 死別
祖 母	☐ 同居（二世帯住宅又は同一敷地内に居住する場合を含む。） ☐ 別居（住所 ） ☐ 死別	☐ 同居（二世帯住宅又は同一敷地内に居住する場合を含む。） ☐ 別居（住所 ） ☐ 死別

注 該当する□にレ印を記入してください。

※ 豊川市社会福祉事務所処理欄（以下の欄は記入しないでください。）

保育の利用の要否 ☐ 要 ☐ 否 令和 年 月 日 調査者（受付印）	保育の利用期間 ☐ 令和 年 月 日まで 令和 年 月 日から ☐ 小学校就学の日の前日まで
経過	
入所する保育施設の名称	
保育の利用の解除年月日 年 月 日	
保育の利用を解除した理由	