(表)

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　保育所入所申込書(兼保育児童台帳)　　　　　　　　　　　　※世帯番号

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 令和　　年　　月　　日  　　　大玉村長　　様  　保育所への入所につき次のとおり申込みます。なお入所に  必要な村保有の情報を利用・閲覧することに同意します。 | | | | | | 保護者　住所  　　　　氏名  　　　　電話　　　　　　　　　(勤務先　　　　　　　　　　　) | | | | | |
| 保育の実施を希望する期間 | | | 令和　　　年　　　月　　　日　から　令和　　　年　　　月　　　日まで | | | | | | | | |
| 入所児童 | 氏名 | | 生年月日 | | 年齢 | | 性別 | 認定者番号 | | | |
| (ふりがな) | | Ｒ　　　 ・　　 ・ | |  | | 男・女 |  | | | |
| 入所児童の世帯員 | 氏名 | | 続柄 | 生年月日 | 年齢 | | 性別 | 職業又は勤務先等 | | 連絡先(直接連絡が取れる電話番号) | |
| (ふりがな) | |  | ・　・ |  | | 男・女 |  | |  | |
| (ふりがな) | |  | ・　・ |  | | 男・女 |  | |  | |
| (ふりがな) | |  | ・　・ |  | | 男・女 |  | |  | |
| (ふりがな) | |  | ・　・ |  | | 男・女 |  | |  | |
| (ふりがな) | |  | ・　・ |  | | 男・女 |  | |  | |
| (ふりがな) | |  | ・　・ |  | | 男・女 |  | |  | |
| (ふりがな) | |  | ・　・ |  | | 男・女 |  | |  | |
| ※入所申込承諾 | 保育実施の要否 | 保育実施期間 | | 入所申込年月日 | 令和 　年 　月 　日 | | | | 保育料 | 階層区分 | 徴収金額（月額） |
| 要否(理由)  令和　・　・　承諾 | 自　　・　・  至　　・　・ | | 保育実施解除年月日 | 令和 　年 　月 　日 | | | | ８月分まで |  | 円 |
| 解除の理由 |  | | | | ９月分以降 |  | 円 |
| 備　　考 | 振替　・　納付書 | |

①裏面の注意をよく読んでから記入してください。　②文字は楷書ではっきり書いてください。　③※印の欄は記入する必要がありません。

(裏)

《記入上の注意》

　この申込書は、保護者が次の点に注意し記入してください。なお、その家庭から2人以上の児童が同時に入所申込をする場合はそれぞれの児童ごとに1枚の用紙を用いてください。

1　「入所児童」の「年齢」の欄は、保育の実施を希望する期間の初日現在の満年齢で記入してください。「認定者番号」は、子どものための教育・保育給付支給認定証に記載されている認定者番号を記入してください。

2　「入所児童の世帯員」の欄は、住民票上世帯が別であっても、入所児童と同居している親族等の全員について記入するとともに、「年齢」の欄は、保育の実施を希望する期間の初日現在の満年齢で記入し、「連絡先」は、日中連絡がとれる電話番号を記入してください。

3　保育所の定員に余裕がないときは、入所できない場合もありますからあらかじめご承知ください。

4　この申込書の記載内容に変更があった場合は、すみやかに下記まで申出てください。

　お問合せ　　　　　大玉村役場住民福祉部健康福祉課社会福祉係　☎0243-24-8115（直通）