記　入　例

第５号様式（第 10 条関係）

保 育 所 等 利 用 申 込 書

令和〇〇年〇〇月〇〇日

清川村長　殿

保護者　住所　愛甲郡清川村　煤ヶ谷1234
氏名　清川　太郎
電話（自　宅）（　　）　　－
携帯（保護者）（　　）　　－　　（　　）
父または母

保育所等の利用につき次のとおり申し込みます。

	氏　名（ふりがな）		生年月日		性別	備　考
入所児童	きよかわ　こたろう 清川　小太郎		〇〇年〇〇月〇〇日		(男)・女	令和９年４月１日現在年齢 2　歳
利用を希望する保育所等名	第１希望	〇〇〇保育園	希望理由	自宅に近いため		
	第２希望	△△△認定こども園	希望理由	職場に近いため		
	第３希望	□□□保育園	希望理由	職場に近いため		
保育の利用を希望する期間	令和９年 4月 1日 から　　年　月　日まで（☑就学前まで）					
保育の利用を必要とする理由	父母が就労により保育が必要なため					

〇利用児童の家族の状況（利用児童を除く）

区分	氏　名	利用児童との続柄	生年月日	性別	職　業	備　考
利用児童の世帯	清川 太郎	父	S00年 1 月 1 日	(男)・女	会社員	
	清川 愛子	母	S00年 1 月 5 日	男・(女)	会社員	
	清川 一郎	兄	R00年 2 月 1 日	(男)・女	小学生	
	清川 もみじ	祖母	S00年 3 月 5 日	男・(女)	農業	
			年　月　日	男・女		
			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）					

○　字は楷書ではっきりと記入してください。（裏面にも記入してください。）

保育所等利用申込時の調査票

母親の状況	就労状況	就労形態	■常勤　□非常勤・パート　□派遣　□自営　□内職　□育児休業中（期間　　年　　月　　日～　　年　　月　　日）　□その他（　　）		
		就労先名	△△**銀行**□□**支店**	所在地	**厚木市中町〇ー〇ー〇**
		休　日	**土・日・祝日**	勤務時間	**8時30分～17時30分**
		その他		仕事内容	**一般事務**
	病　気		病名（　　）病院名（　　）□入院　□通院		
	出　産		現在、妊娠していますか。　□はい　□いいえ　　出産予定日　R　　年　　月　　日		
	介護等		被介護者名（　　続柄：　　）病名（　　） 介護の状況（　　）□入院　□通院		
	学　生		学校名		在学期間　　年　月　日～　　年　月　日
父親の状況	就労状況	就労形態	■常勤　□非常勤・パート　□派遣　□自営　□内職　□育児休業中（期間　　年　　月　　日～　　年　　月　　日）　□その他（　　）		
		就労先名	○○**商事(株)**	所在地	**海老名市勝瀬**○○○○
		休　日	**土、日、祝日**	勤務時間	**8時00分～17時00分**
		その他		仕事内容	**営業**
	病　気		病名（　　）病院名（　　）□入院　□通院		
	介護等		被介護者名（　　続柄：　　）病名（　　） 介護の状況（　　）□入院　□通院		
	学　生		学校名		在学期間　　年　月　日～　　年　月　日
ひとり親世帯			□離別　□死別　□別居　□未婚　□調停中　□その他（　　）		
			事由発生　　年　　月　　日		調停期日通知書　□あり　□なし

※祖父母が***別居している場合のみ***、次に記入してください。

祖父母		氏　名	年齢	住　所	傷病	就労	電話
父方	祖父			県　市区町村	有・無	有・無	
	祖母			県　市区町村	有・無	有・無	
母方	祖父	**佐藤　三郎**	***65***	**神奈川**　県　**厚木**　市区町村	有・**無**	有・**無**	
	祖母	**佐藤　きよこ**	***62***	**神奈川**　県　**厚木**　市区町村	有・**無**	**有**・無	

希望期間に入所できない場合	□その他施設に預ける（□認定保育施設　□幼稚園　□その他　　） □自宅で保育する　□親族が看る（予定者　　）□職場に連れて行く □育児休暇復帰を延長する　□その他（　　）
	※児童（兄弟姉妹）２人以上の申込みで同時に同じ保育所に入所できない場合 □同時に同じ保育所に入れるまで待つ（それ以外の入所は辞退する） □同時に入所できれば異なる保育所でもよい（１人だけの入所は辞退する） □１人だけの入所でも希望する　→　その場合、どちらの児童を優先させますか。 （□どちらでもよい　□（児童名　　）の入所を優先させたい。）
同意事項	市町村で保管する住民記録情報・税情報・その他入所に必要な情報について清川村職員が照会することに同意します。また、その情報に基づき決定した保育料について、特定教育・保育施設等に対して提供することに同意します。 令和　〇〇　年　〇〇　月　〇〇　日　　保護者氏名　　**清川　太郎**