

令和4年度 保育所等入所申込書（保育台帳）

記入例

令和 〇〇年 〇月 〇日

（宛先）瀬戸市福祉事務所長

〒489-〇〇〇  
住所 瀬戸市

〇〇町〇丁目〇番地

保護者氏名 瀬戸 太郎  
電話番号 0561-〇〇-〇〇〇〇 （自宅）  
入所連絡 090-△△△△-△△△△ （母）

申込日をご記入ください

次のとおり、保育所等（保育所、小規模保育施設）への入所を申請します。

ふりがな	せと じろう	生年月日	性別	受付年月日
児童氏名	瀬戸 次郎	平成 令和 〇年 〇月 〇日	男・女	令和 年 月 日
食物アレルギーの有無	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有→①アレルギー（卵・牛乳・小麦・ピーナツ・その他（ ）） ②通院状況 かかりつけ医（ ××病院 ） 3か月に1回 ③アナフィラキシーの既往歴 <input checked="" type="checkbox"/> 有			保育年齢
ふりかへた世帯の世帯主	瀬戸 次郎	生年月日	職業・学校名等	市町村別
せと はなこ	母	昭平	パート	長・中・短
せと いちろう	兄	明・大・昭平令	〇〇保育園 年長	・0
せと そほこ	祖母	明・大・昭平令	パート	市町村民
希望園は、保育所の開所時間や自宅から勤務先までの所要時間をご確認の上、できる限り複数ご記入ください 希望園に入所できなかった場合に調整を希望する方は、必ず第5希望までご記入ください	希望園以外に同居の家族全員をご記入ください	希望園で入所が決定しない場合、「調整を希望する」を選択された方は、調整可能な園があればご連絡します 「調整を希望しない」を選択された方は待機をお願いすることになります	入所希望日時点の状況をご記入ください	※太枠の中は記入しないでください※
利用を希望する施設（事業者）	園番号	施設名	抽選番号	
	1 〇〇		2回目	
	2 △△			
	3 □□			
	4 ◎◎			
	5 ●●	●●保育園	短・標・延	<土曜日> 無・短・標・延
上記施設の記入が第5希望までである場合	さらに調整を希望 <input checked="" type="checkbox"/> する ・ <input type="checkbox"/> しない ※上記施設の記入が第5希望まででない場合、希望園のみで調整を行います。			
利用を希望する期間	令和 4年 4月 1日から 令和 〇年 3月 31日まで			
利用する曜日・時間	月曜日から 金曜日まで ・ 午前 8時 00分から午後 6時 00分まで			
1:申請内容について、瀬戸市が必要な情報を住民基本台帳等により確認を行うことに同意します。 2:児童の入所の決定及び入所後の発達に応じた指導を目的として、健康課が所有する健康診査票等の情報の閲覧及び聞き取りを行うことを了承します。 令和 〇年 〇月 〇日				
父 氏名	瀬戸 太郎	母 氏名	瀬戸 花子	署名年月日をご記入ください

送迎の方法	徒歩・バイク・自動車・バス・自転車・その他（ ）
送迎者	氏名：瀬戸 花子（続柄 母）住所（別世帯の方）：
生活保護の適用の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 ・ 有（ 年 月 日保護開始）
障害者手帳の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 ・ 有（有の場合は手帳の写しをご提出ください。）
前住所	※令和3年1月2日以降に住所変更をした方のみ記入してください。 <令和3年1月1日の住所> 父 〒〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇県〇〇市〇〇町〇〇-〇〇 母 〒△△△-△△△△ △△県△△市△△町△△-△△ <令和4年1月1日の住所> （※令和4年1月2日以降の住所変更で、令和3年1月1日と異なる場合は記入してください。） 父 〒□□□-□□□□ □□県□□市□□町□□-□□ 母 〒 同上 （令和 〇年 〇月 〇日瀬戸市の現住所へ）
備考	

（瀬戸市記載欄）

申込後の経過	
--------	--