

令和3年度 教育・保育給付認定申請書兼保育利用希望申込書 (入園・転園)

坂町長様

- ・坂町が、保育所及び認定こども園の利用に必要な税情報（同一世帯者を含む）及び世帯情報を閲覧すること、また、その情報に基づき決定した利用者負担額について、保育所等に提示することに同意します。
- ・記載されている事項で、保育の運営上必要と認められる情報を保育所等に提供することに同意します。
- ・入園後は、規則を守り、定められた利用者負担額は、納期限までに必ず納付することを誓約します。

以上のことに同意・誓約の上、次のとおり入園を申し込みます。

令和 年 月 日

申込者（保護者）氏名

印

入園児童	ふりがな	生年月日		性別
	氏名	年 月 日 (歳)		男 ・ 女
申込者 (保護者)	住所	連絡先	父： - -	
	坂町		母： - -	

【利用を希望する施設】

第1希望	坂みみょう 保育園	横浜若竹 こども園	小屋浦 みみょう保育園	なぎさ若竹 こども園
第2希望	坂みみょう 保育園	横浜若竹 こども園	小屋浦 みみょう保育園	なぎさ若竹 こども園
第3希望	坂みみょう 保育園	横浜若竹 こども園	小屋浦 みみょう保育園	なぎさ若竹 こども園

【保育必要量】

保育標準時間
保育短時間

保育実施希望期間	令和 年 月 日 ~ <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日まで <input type="checkbox"/> 小学校就学前まで
----------	---

【検診や発達の状況】

検診の受診：【 <input type="checkbox"/> 4ヶ月検診 <input type="checkbox"/> 1歳6ヶ月検診 <input type="checkbox"/> 3歳検診 】			
<input type="checkbox"/> 発達上の心配事や 定期的な通院等がある	【内容： _____】		
<input type="checkbox"/> アレルギーがある	【内容： _____】		
<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳	<input type="checkbox"/> 療育手帳	<input type="checkbox"/> 精神障害者手帳	<input type="checkbox"/> 特別児童扶養手当

【世帯の状況】

<input type="checkbox"/> ひとり親世帯である	<input type="checkbox"/> 同居の世帯員が障害者手帳等を持っている	<input type="checkbox"/> 生活保護を受けている
------------------------------------	--	-------------------------------------

【送迎の予定】

	同伴する人	登降園時間	手段
登園	父・母・祖父・祖母・その他【 _____】	時 分頃	自家用車・徒歩・自転車・その他
降園	父・母・祖父・祖母・その他【 _____】	時 分頃	自家用車・徒歩・自転車・その他

入園にあたり、特に配慮が必要なことがあればお書きください

--

