

知多市保育所一時保育申込書

令和 年 月 日

知多市長 様

保護者 住 所 知多市

氏 名

電話番号

緊急連絡先

一時保育を次のとおり申し込みます。

申込児童	氏 名		生年月日	年齢	性別
	ふりがな		・	・	男・女
希望保育所名	保育園				
保育希望期間	年 月 日から		年 月 日まで		
保育希望時間	時 分から		時 分まで		
児童（申込児童及び家族状況を除く。）	氏 名	続柄	生年月日	年齢	就 労 先 等
			・	・	
			・	・	
			・	・	
			・	・	
			・	・	
			・	・	
保育を希望する事由					
備考	生活保護の状況 (適用なし ・ 適用あり) 市の担当者が保護者及びその世帯員の税情報並びに世帯情報を閲覧することに (同意する ・ 同意しない)				

※このページは事務処理用のため、記入しないでください。

面接 時 記 入 欄	登降園責任者		母 () 父 () 祖母 () 祖父 () その他 ()				
	兄弟入所	有・無	氏名		年度生	保育園名	
	父	1. 就労 2. 疾病・障害 3. 介護・看護 4. 災害復旧 5. 求職活動					
		6. 就学・職業訓練 7. ボランティア活動 8. 兄弟の療育施設父子通園 9. リフレッシュ					
		10. その他 ()					
	母	1. 就労 2. 妊娠・出産 3. 疾病・障害 4. 介護・看護 5. 災害復旧 6. 求職活動					
		7. 就学・職業訓練 8. ボランティア活動 9. 兄弟の療育施設母子通園 10. リフレッシュ					
		11. その他 ()					
(通勤方法) (休日) (就労時間 : ~ :)							
祖父	1. 非同居 (<input type="checkbox"/> 二世帯住宅)		同居 の 場 合	1. 60歳以上 2. 就労 3. 疾病		面接者氏名	
	2. 同居			4. その他 ()			
祖母	1. 非同居 (<input type="checkbox"/> 二世帯住宅)			1. 60歳以上 2. 就労 3. 疾病			
	2. 同居			4. その他 ()			

調 査 内 容 等	年月日	内 容
	・ ・	
	・ ・	
	・ ・	
	・ ・	
	・ ・	
	・ ・	
	・ ・	
	・ ・	
	・ ・	
	1. 過去1年以内の健康診断結果【 有 ・ 無 】 2. 面接【 済 () ・ 省略 】	
3. 課税状況【 非課税 ・ 副食費免除対象 ・ 副食費免除対象外 】		