

入所申込書(表面)の記入例

第1号様式

保育所入所申込書
(保育児童台帳)

平成23年 1月 15日

住所 六戸町大字犬落瀬字前谷地60
保護者 電話番号 △△-0000
氏名 六戸太郎

六戸町長 殿

保育所への入所につき次のとおり申込みます。

Table with columns: 区分, 続柄, 氏名, 生年月日, 性別, 職業, 備考. Includes rows for the child (六戸二郎), parents (六戸太郎, 六戸花子), and other family members (兄弟, 祖父, 祖母). Also includes a section for '入所希望' (入所希望) with 3 options and '保育の実施希望期間' (保育の実施希望期間).

- 別紙「記入上の注意」をよく読んでから記入してください。
○ ※印の欄には記入する必要がありません。
○ 裏面の家庭状況調書も記入してください。

※市町村記載欄

世帯番号	—
------	---

保育の実施経過

入所申込の承諾	保育実施の要否		保育実施期間		保育実施基準番号
	右の調査方法により		自平成 年 月 日		父親 ()
	要・否		至平成 年 月 日		母親 ()
	平成 年 月 日調査		入所保育所(園)	保育所(園)	
	平成 年 月 日調査	1 面接調査	備考		
		2 訪問調査			
		3 課税台帳調査			
		4 雇用主調査			
		5 添付書類の分析			
		6 その他			
調査における特記事項			その後の経過		
解除	保育実施解除年月日	平成 年 月 日	解除理由		

世帯階層区分の認定経過

年度	続柄	所得税	市町村民税		固定資産税	その他の区分						
			均等割	所得割		生活保護	有・無	年齢	0	1	2	3
年度	父					生活保護	有・無	年齢	0	1	2	3
	母					入所児童数	人	区分	4	5	6	歳
	計					兄弟区分	無・上の子・中の子・下の子・第3子					
	国階層			基準額	円	町階層		保育料				円
	母子家庭等					有・無	在宅障害者世帯	有・無				
年度	父					生活保護	有・無	年齢	0	1	2	3
	母					入所児童数	人	区分	4	5	6	歳
	計					兄弟区分	無・上の子・中の子・下の子・第3子					
	国階層			基準額	円	町階層		保育料				円
	母子家庭等					有・無	在宅障害者世帯	有・無				
年度	父					生活保護	有・無	年齢	0	1	2	3
	母					入所児童数	人	区分	4	5	6	歳
	計					兄弟区分	無・上の子・中の子・下の子・第3子					
	国階層			基準額	円	町階層		保育料				円
	母子家庭等					有・無	在宅障害者世帯	有・無				
年度	父					生活保護	有・無	年齢	0	1	2	3
	母					入所児童数	人	区分	4	5	6	歳
	計					兄弟区分	無・上の子・中の子・下の子・第3子					
	国階層			基準額	円	町階層		保育料				円
	母子家庭等					有・無	在宅障害者世帯	有・無				

入所申込書(裏面)の記入例

第1号様式(裏面)

家 庭 状 況 調 査 書

保育所(園)名	〇〇保育園	児童氏名	六 戸 二 郎	保護者名	六 戸 太 郎
---------	-------	------	---------	------	---------

母 の 状 況	外	勤務先名 <u>〇 〇 電 機</u> Tel <u>△△ - △△△△</u> 所在地 <u>十和田</u> 市・町・村 就労形態 (一般勤労者・パートタイマー・その他)
	勤	1ヵ月の勤務日数 <u>25</u> 日、1日の勤務時間 <u>8</u> 時間(<u>8</u> 時~ <u>17</u> 時) 通勤時間 <u>20</u> 分
	自 営	店 舗 名 _____ Tel _____ 所在地 _____ 市・町・村 1ヵ月の就労日数 _____ 日、1日の就労時間 _____ 時間(_____ 時~ _____ 時) 中心者、協力者の別 (中心者・協力者)
	農 業 の 等	農業 耕作作物・面積 水 稻 _____ 町 _____ 反 _____ 町 _____ 反 _____ 町 _____ 反 _____ 町 _____ 反 畜産頭数 牛 _____ 頭、 豚 _____ 頭、 鶏 _____ 羽 1ヵ月の平均就労日数 _____ 日、1日の平均就労時間 _____ 時間(_____ 時~ _____ 時) そ の 他 (林業・漁業等)
内 職	種 類 (和裁・洋裁・編物・電子・その他) 依頼主名 _____ Tel _____ 所在地 _____ 市・町・村 1ヵ月の平均就労日数 _____ 日、1日の平均就労時間 _____ 時間(_____ 時~ _____ 時)	
そ の 他	求職中(確定・未確定) 勤務先名 _____ Tel _____ - _____ 勤務予定年月日 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日 疾 病 (入院・自宅療養) 病 名 _____ 入院(自宅療養)期間 _____ 年 _____ 月~ _____ 年 _____ 月 通院回数 _____ /週・月 出 産 出産または出産予定日 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日 心身障害者 身障手帳 _____ 級、愛護手帳(A・B) 看 護 (入院付添・自宅看護・心身障害者介護・寝たきり老人介護) 病人氏名 _____ 病 名 _____ 母不在(死亡・離婚・行方不明・拘禁・別居・その他) 発生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 その他	

父 の 状 況	外 勤 勤務先名 <u>〇〇建設</u> Tel <u>△△ - △△△△</u> 所在地 <u>三 沢</u> (市)・町・村
	自 営 店 舗 名 _____ Tel _____ - _____ 所在地 _____ 市・町・村
	農 業
	疾 病 (入院・自宅療養) 病 名 _____ 入院 (自宅療養) 期間 _____ 年 _____ 月 ~ _____ 年 _____ 月 通院回数 _____ / 週・月
	心身障害者 身障手帳 _____ 級、愛護手帳 (A・B)
	看 護 (入院付添・自宅看護・心身障害者介護・寝たきり老人介護) 病人氏名 _____ 病 名 _____
	父不在 (死亡・離婚・行方不明・拘禁・別居・その他) 発生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日
その他	
祖父の 状 況	<u>一般勤労者</u> ・自営・農業・疾病 (入院・通院)・心身障害者・看護・求職中・その他 年 齢 <u>59</u> 歳
祖母の 状 況	一般勤労者・自営・農業・ <u>疾病</u> (入院・通院)・心身障害者・看護・求職中・その他 年 齢 <u>58</u> 歳
児童の 状 況	健康状態 良好 <u>ふつう</u> ・弱・持病 () 障 害 <u>無</u> ・有 ()
住居の 状 況	<u>持ち家</u> ・アパート・町営住宅・借家・間借り
自宅付近 の状況	<u>危険でない</u> ・危険だ (交通量が多い道路・大きな川・その他 ())
備 考	(祖父母 (65 歳未満) が同居している場合、祖父母が家庭で保育できない理由を記入してください。)

※ 求職中の保護者の場合は、保育期間が3ヶ月間となります。

※ 就労調査書は世帯全員分が必要となります。