様式第1号(第6条関係)

一時的保育入所申請書

年　　月　　日

　　大崎上島町長　様

保護者　住所

ふりがな

氏名　　　　　　　　　　　　　　　㊞

電話番号

　　次のとおり一時的保育を申請します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | | | | | 希望保育所名  認定こども園  ひかりえん | | |
| 入所申請児童名 | (男・女) | | | | |
| 年　　月　　日生(　　歳) | | | | |
| 世帯の状況  申請児童の | 氏名 | 続柄 | 生年月日 | | | 性別 | 職業 | |
|  |  | ・　・ | | |  |  | |
|  |  | ・　・ | | |  |  | |
|  |  | ・　・ | | |  |  | |
|  |  | ・　・ | | |  |  | |
| 入所希望の理由 | 該当する番号を〇で囲んでください。  ◎非定形的保育  　1 労働　2 職業訓練　3 就学  　4 その他  ◎緊急保育  　5 疾病　6 災害・事故　7 出産  　8 看護・介護　9 冠婚葬祭  　10 その他  ◎私的理由による保育  　11 リフレッシュ　12 その他 | | | (入所に当たっての希望事項類を記入してください) | | | | |
|  |  | | |  |
|  | | |
|  | | |
| 入所を希望する期間  年　　　月　　日　　～　　　年　　　月　　日 | | | |  | | |
|  | | |
| 緊急の場合の連絡先  　☎ | | | |
|  | | |

(裏面)

一時的保育入所申請児童の家庭状況

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 保護者名 |  | 児童名 |  |
| A　本人の状況  　1　現在保育所・幼稚園等にいっていますか。  　　　　(ア)　いっている。　　　(イ)　いっていない。  　2　健康状態  　　　　〔　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　〕 | | | |
| B　母の状況  　1　母が、　(ア)　いる。　　　(イ)　いない。  　2　現在働いていますか。  　　　　　　　(ア)　はい。　　　(イ)　いいえ。  　◎　『はい』の場合  　　◆勤務先(　　　　　　　　　　　　　　) | | | |
| C　父の状況  　1　父が、　(ア)　いる。　　　(イ)　いない。  　2　働いていますか。  　　　　　　　(ア)　はい。　　　(イ)　いいえ。  　◎　『はい』の場合  　　◆勤務先(　　　　　　　　　　　　　　) | | | |
| D　同居の親族がいますか。  　　　　　　　(ア)　いる。　　　(イ)　いない。  　◎　『いる』の場合  　　◆保育ができますか。  　　　　　　　(ア)　はい。　　　(イ)　いいえ。 | | | |
| 大崎上島町長　様  　　　　　　　　　　　　　上記のとおり相違ありません。  (保護者氏名)　　　　　　　　　　　㊞ | | | |