

記入例

様式第1号

※第 号

令和 8年 11月 9日

蟹江町長殿

保育所入所申込書

(兼児童台帳)

9

保護者: 住所 蟹江町学戸三丁目1番地

アパート・マンション名

棟 号

氏名 蟹江 太郎

電話番号

自宅: 95-1111

携帯: 090-0000-0000 (母)

保育所への入所を次のとおり申し込みます

R9.4.1現在の年齢を
ご記入してください。

ふりがな	かにえ じろう	生年月日	年齢	性別	備考
入所児童 氏名	蟹江 二郎	令和5年4月5日	才 3	男 女	
入所を 希望する 保育所名	第1希望 蟹江西保育所 第2希望 蟹江南保育所 第3希望 須成保育所	(希望理由) 自宅から近いため (希望理由) 延長保育を実施しているため (希望理由) 延長保育を実施しているため			
保育の実施を希望する期間	令和 9年 4月 1日 から 令和 12年 3月 31日 まで				
保育の実施を 必要とする理由	両親等: (1) (1) 父: 常勤 母: パート 1. 家庭外労働 2. 家庭内労働 3. 母親のいない家庭 4. 母親の出産等 5. 病人の看護等 6. 家庭の災害 7. その他 基本は就学前の3月31日までです。				

○入所児童の家庭状況

区分	(ふりがな)氏名	入所児童との続柄	生年月日	年齢	職業	課税の有無	備考
入所児童の世帯員	かにえ 太郎	父	昭和61年4月2日	40才	男 女	有・無	有・無
	蟹江 太郎	父	昭和61年4月2日	40才	男 女	有・無	有・無
	蟹江 花子	母	平成2年4月2日	36	男 女	有・無	有・無
	蟹江 三郎	兄	令和3年4月2日	5	男 女	有・無	有・無
	蟹江 丸子	祖母	昭和39年4月2日	62	男 女	有・無	有・無
生活保護の状況			無・有 (年 月 日開始・ 年 月 日廃止)				

※町記載欄	入所申込の承諾	保育の実施の要否	保育の実施期間	保育の実施基準の番号
	要・否 (理由)	自 年 月 日	至 年 月 日	両親等: ()、()
		入所保育所		
		備考		
年 月 日 承諾				

○ 別紙の注意をよく読んでから記入して下さい。 ※印の欄には記入する必要はありません。

○ 裏面の扶養義務者等職業等調査は必ず記入してください。

扶養義務者等職業等調査

	父	母	65歳未満の祖父母等
氏 名	蟹江太郎	蟹江花子	蟹江丸子
勤務先名称	〇〇会社	〇〇商店	〇〇会社
勤務先住所	蟹江町〇〇△△番地	蟹江町〇〇□□番地	蟹江町〇〇□□番地
職業	①常勤 2.パート 3.内職 4.その他()	1.常勤 ②パート 3.内職 4.その他()	①常勤 2.パート 3.内職 4.その他()
就業開始日 (育休復帰日)	平成20年 4月	平成22年 4月	平成 6年 4月
一ヶ月の勤務日数	22日	20日	20日
就業時間	〇〇:〇〇~△△:△△	〇〇:〇〇~△△:△△	〇〇:〇〇~△△:△△

※同居(別世帯含む)の場合のみ、ご記入ください。

* 世帯階層区分の認定経過(※記入不要です)						
年 度		0歳児		1歳児		2歳児
年齢(クラス)		0歳児		1歳児		2歳児
課税の状況 (4月~8月)	市町村 民 税	均等割	円	円	円	円
		所得割	円 年 月 日	円 年 月 日	円 年 月 日	円 年 月 日
	生活保護法適用の有無		有・無 年 月 日 開始・廃止・停止	有・無 年 月 日 開始・廃止・停止	有・無 年 月 日 開始・廃止・停止	有・無 年 月 日 開始・廃止・停止
	世帯階層区分の認定		全・半・0/10	全・半・0/10	全・半・0/10	全・半・0/10
	保 育 料		円	円	円	円
	階層変更後		変更月 / 理由 月~/	変更月 / 理由 月~/	変更月 / 理由 月~/	変更月 / 理由 月~/
	世帯階層区分の変更		全・半・0/10	全・半・0/10	全・半・0/10	全・半・0/10
	保 育 料		円	円	円	円
	市町村 民 税	均等割	円	円	円	円
		所得割	円 年 月 日	円 年 月 日	円 年 月 日	円 年 月 日
課税の状況 (9月~3月)	生活保護法適用の有無		有・無 年 月 日 開始・廃止・停止	有・無 年 月 日 開始・廃止・停止	有・無 年 月 日 開始・廃止・停止	有・無 年 月 日 開始・廃止・停止
	世帯階層区分の認定		全・半・0/10	全・半・0/10	全・半・0/10	全・半・0/10
	保 育 料		円	円	円	円
	階層変更後		変更月 / 理由 月~/	変更月 / 理由 月~/	変更月 / 理由 月~/	変更月 / 理由 月~/
	世帯階層区分の変更		全・半・0/10	全・半・0/10	全・半・0/10	全・半・0/10
	保 育 料		円	円	円	円
	市町村 民 税	均等割	円	円	円	円
		所得割	円 年 月 日	円 年 月 日	円 年 月 日	円 年 月 日

※就業時間について、時短勤務を予定されている場合は、時短勤務の予定時間を記入してください。