

保育所・こども園入所(園)申込書兼保育児童台帳

須賀川市福祉事務所長

お子様の適切な発達支援のため、入所(園)申し込み時にいただいた内容を市保健師や入所施設等へ情報提供させていただく場合があります。

また、継続的な発達支援のために、乳幼児健診等の受診結果などを照会したり、保育施設での生活状況等の情報を学校等へ提供したりする場合があります。趣旨に同意されない場合は、「同意しない」に☑を入れてください。

趣旨に同意しない場合は☑を入れてください。
※適切な発達支援のため、可能な限り趣旨にご理解とご協力をお願いします。

☐同意しない

令和 3 年 10 月 1 日

※入所決定保育所 こども園		記入不要		申請日を記入		
保護者欄						
現住所 〒 須賀川市 八幡町135番地					保護者印	
連絡先 0248-88-8124					令和3年度中に利用している保育施設があれば施設名を記入して下さい	
児童氏名	フリガナ スカガワ イチロウ	性別	兄弟姉妹の順番	生年月日	年齢	前年度入所 保育所・こども園
	須賀川 一郎	男	2人 きょうだいの 2番目	平 令 3・4・2	(4/1現在) 0	
保護者	父氏名	フリガナ スカガワ タロウ	生年月日	母氏名	フリガナ スカガワ ポタン	生年月日
	須賀川 太郎	昭 平 56・1・1		須賀川 牡丹	昭 平 57・3・31	
勤務先	〇〇建設会社		勤務先 △△銀行			
第1希望	××保育園		希望理由	自宅から近いため		
第2希望	□□こども園		希望理由	通勤経路の途中にあり、送迎に便利のため		
第3希望	〇〇保育園		希望理由	勤務先に近いため		
保育の実施を希望する期間		令和 4 年 4 月 1 日から 令和 5 年 3 月 31 日まで				
家族の状況	氏名	続柄	性別	生年月日	年齢	勤務先、学校、幼稚園、保育所名
	須賀川 花	姉	男(女)	H18.12.24	15	高校生
	須賀川 大河	祖父	男(女)	S26.5.5	70	無職
	須賀川 桜	祖母	男(女)	S27.3.3	69	〇〇スーパー
入所を希望する児童との続柄		令和4年4月1日時点の年齢		就学先などが未定の場合は、学校名等ではなく高校生、大学生などと記入して下さい		入所希望月の1日から入所希望月の属する年度末まで(最長)※期間は保育の必要性により変更あり
備考						

の父母を除く同居していただいている全ての

※表面のみ記入してください。

新・継