

# 保育利用事前申込書

申請日：令和 年 月 日

保護者 住 所：階上町

氏 名：

階 上 町 長 殿

連絡先：自宅：

携 帯：(父)

(母)

申請児童	氏 名	生年月日	性 別
	ふりがな	年 月 日生	男・女
利用開始予定日	令和 年 月 日		
利用を希望する 施設（事業者）名	利用希望施設（事業者）名	希望理由	
	第1希望		
	第2希望		
	第3希望		

世帯の状況（申請児童は除く）

区分	ふり 氏	がな 名	申請児 童との 続 柄	生 年 月 日	性別	勤務先 又は学校名等
児 童 の 世 帯 員			父	年 月 日	男	
			母	年 月 日	女	
				年 月 日	男・女	
				年 月 日	男・女	
				年 月 日	男・女	
				年 月 日	男・女	
				年 月 日	男・女	
出産（予定）日 及び育休期間	<input type="checkbox"/> 産前産後休暇を経て復帰 <input type="checkbox"/> 育児休業を経て復帰 出産（予定）日 令和 年 月 日 育児休業終了日 令和 年 月 日 まで					
復職予定日	令和 年 月 日					
児童の状況	健康状態 <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 弱 <input type="checkbox"/> 持病有（病名） アレルギー <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり（ 障害の有無 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり（障害名 （手帳の種類）					

※申請前に利用を希望する施設の見学をしてください。

※アレルギーや発育上気になることがあるときは、事前に利用希望施設へご相談ください。

※保護者の就労証明書を添付してください。