

■□ 次年度 保育園利用申込書 □■

申請に係る 子ども	氏名（フリガナ）	生年月日	クラス年齢	身障手帳の有無
		年 月 日	歳児クラス (4月2日現在の満年齢)	有 ・ 無 (級)
保護者	氏名（フリガナ）	住所		
		TEL :		

■世帯の状況

区分	氏名	続柄	生年月日	勤務先 ・ 学校名等	備考
子どもの世帯員（本人を除く）			年 月 日		同居・別居
			年 月 日		同居・別居
			年 月 日		同居・別居
			年 月 日		同居・別居
			年 月 日		同居・別居
			年 月 日		同居・別居
			年 月 日		同居・別居

■利用を希望する期間 時間

利用希望施設	揖斐池田 ・ 大垣緑園	希望理由	<input type="checkbox"/> 自宅近辺 <input type="checkbox"/> 職場近辺 <input type="checkbox"/> 兄弟入所 <input type="checkbox"/> 通勤経路 <input type="checkbox"/> その他
利用希望期間	令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで		
利用希望時間	: から : まで (時間)		

■保育の利用を必要とする事由等

	続柄	必要とする事由
保育の利用を必要とする事由	父	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> その他 ()
	母	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> その他 ()
		<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> その他 ()

■就労状況

	続柄	就労状況
保育の利用を必要とする事由	父	【1日の就労状況】 時 分 ~ 時 分 ※残業時間は含みません
		①実働時間 時間 分
		②休憩時間 時間 分
		③週の就労時間 時間 分
		④休日 曜日 曜日 不定期
母	母	【1日の就労状況】 時 分 ~ 時 分 ※残業時間は含みません
		①実働時間 時間 分
		②休憩時間 時間 分
		③週の就労時間 時間 分
		④休日 曜日 曜日 不定期

■産前産後・育児休業

産前産後休暇 取得中（予定）の方	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日（出産予定日 年 月 日）
育児休業 取得中（予定）の方	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日（復帰予定日 年 月 日）