

受付欄

保育所等入所申込書兼保育児童台帳

記載例

4

※保護者欄は、父母のうち主に家計を支えている方を記入してください。

世帯No.

保 護 者	氏名	東郷 太郎		
	住所	東郷町 大字春木字羽根穴 1 番地		
	電話 番号	自宅	0561-38-3111	
		母携帯	090-xxxx-xxxx	父携帯

東郷町長あて

保育所等の入所について、次のとおり

未出生の場合は出産予定日を記入してください。

未転入で住所が確定していない場合は、空欄のままにしてください。

なお、保育料算定のための所得税、町民税等の確認事務実施について同意します。

令和 3 年 11 月 12 日

入所 児童	フリガナ	トウゴウ モモコ		性別	生年月日	
	氏名	東郷 桃子		女	令和 元 年 10 月 1 日 (令和4年4月1日時点の年齢 2 歳)	
	保育を希望する期間	令和 4 年 4 月 1 日 から		<input checked="" type="checkbox"/>	小学校就学前まで	
入所 希望園	第1希望	和合	保育園	(希望理由)	きょうだいが入所しているため	
	第2希望	中部	保育園	(希望理由)	距離が近い	
	第3希望	たかね	保育園	(希望理由)	距離が近い	
	第4希望	世帯分離していても、同一の敷地に住宅がある場合は同居とみなします。		保育園	(希望理由)	
家族の 状況 (入所児童を除き同居の方全てを記入)	氏名	入所児童との続柄	生年月日	年齢	職業又は通学・通園先等	保育を必要とする理由
	東郷 太郎	父	S60.11.8	35	会社員	<input checked="" type="checkbox"/> 仕事 <input type="checkbox"/> 出産 <input type="checkbox"/> 疾病障がい <input type="checkbox"/> 求職 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 育休 <input type="checkbox"/> 介護看護 <input type="checkbox"/> 他
	東郷 花子	母	S62.8.24	34	パート	<input checked="" type="checkbox"/> 仕事 <input type="checkbox"/> 出産 <input type="checkbox"/> 疾病障がい <input type="checkbox"/> 求職 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 育休 <input type="checkbox"/> 介護看護 <input type="checkbox"/> 他
	東郷 一郎	兄	H29.5.19	4	和合保育園	<input type="checkbox"/> 仕事 <input type="checkbox"/> 出産 <input type="checkbox"/> 疾病障がい <input type="checkbox"/> 求職 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 育休 <input type="checkbox"/> 介護看護 <input type="checkbox"/> 他
	東郷 和子	祖母	S31.1.15	65	パート	<input checked="" type="checkbox"/> 仕事 <input type="checkbox"/> 出産 <input type="checkbox"/> 疾病障がい <input type="checkbox"/> 求職 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 育休 <input type="checkbox"/> 介護看護 <input type="checkbox"/> 他
						<input type="checkbox"/> 仕事 <input type="checkbox"/> 出産 <input type="checkbox"/> 疾病障がい <input type="checkbox"/> 求職 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 育休 <input type="checkbox"/> 介護看護 <input type="checkbox"/> 他
						<input type="checkbox"/> 仕事 <input type="checkbox"/> 出産 <input type="checkbox"/> 疾病障がい <input type="checkbox"/> 求職 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 育休 <input type="checkbox"/> 介護看護 <input type="checkbox"/> 他
<input checked="" type="checkbox"/> 現住所と同じ <input type="checkbox"/> 現住所以外		〒 - 住所： 転入予定日： 令和 年 月 日				

R3.11.1時点で東郷町外に在住している場合は記入してください。

【児童手当・特例給付に係る保育料等の徴収に関する申出書】

私は、児童手当法第21条第1項の規定に基づき、東郷町長から支給を受ける児童手当法（児童手当及び特例給付をいいます。以下同様です。）の額から、保育料等未納分及び給食費（東郷町立保育園に係るものに限る。）未納分につき、町が必要と認める額を当該児童手当等の支払期日をもって支払に充てる旨を申し出ます。なお、申出の撤回又は申出の変更を行わない限りにおいて、本申出に基づき、児童手当等から各費用の支払に充てるものとします。

※ 氏名欄は、自署（手書き）で記入してください。

氏名 (父) 東郷 太郎 (母) 東郷 花子