

# 磐田市保育園等入園調査書

申込児童名

## 保育の実施を必要とする理由

父親の状況	<input type="checkbox"/> 就 労 中 <table border="0"> <tr> <td>正社員</td> <td>パート</td> <td>アルバイト</td> <td>派遣社員</td> <td>非常勤</td> <td>契約社員</td> </tr> <tr> <td>内職</td> <td>自営</td> <td>農業</td> <td>保険外交</td> <td colspan="2">その他 ( )</td> </tr> </table>		正社員	パート	アルバイト	派遣社員	非常勤	契約社員	内職	自営	農業	保険外交	その他 ( )	
	正社員	パート	アルバイト	派遣社員	非常勤	契約社員								
	内職	自営	農業	保険外交	その他 ( )									
	<input type="checkbox"/> 求 職 中 <table border="0"> <tr> <td>勤務先内定</td> <td>就職活動中</td> </tr> </table>		勤務先内定	就職活動中										
勤務先内定	就職活動中													
<input type="checkbox"/> 疾病・障がい	<input type="checkbox"/> 介護・看護													
<input type="checkbox"/> 不在	<input type="checkbox"/> 災害復旧													
母親の状況	<input type="checkbox"/> 就 労 中 <table border="0"> <tr> <td>正社員</td> <td>パート</td> <td>アルバイト</td> <td>派遣社員</td> <td>非常勤</td> <td>契約社員</td> </tr> <tr> <td>内職</td> <td>自営</td> <td>農業</td> <td>保険外交</td> <td colspan="2">その他 ( )</td> </tr> </table>		正社員	パート	アルバイト	派遣社員	非常勤	契約社員	内職	自営	農業	保険外交	その他 ( )	
	正社員	パート	アルバイト	派遣社員	非常勤	契約社員								
	内職	自営	農業	保険外交	その他 ( )									
	<input type="checkbox"/> 求 職 中 <table border="0"> <tr> <td>勤務先内定</td> <td>就職活動中</td> </tr> </table>		勤務先内定	就職活動中										
勤務先内定	就職活動中													
<input type="checkbox"/> 疾病・障がい	<input type="checkbox"/> 介護・看護													
<input type="checkbox"/> 不在	<input type="checkbox"/> 災害復旧													
	<input type="checkbox"/> 就学	<input type="checkbox"/> 妊娠・出産												
	<input type="checkbox"/> その他 ( )													

## 児童の状況等

保育状況	<input type="checkbox"/> 自宅で見ている	父 母 その他(保育者名: ) 児童との続柄: ( )	
	<input type="checkbox"/> 自宅外に預けている	公立幼稚園 私立幼稚園 認可外保育施設 親族 知人 一時保育(週 日) その他 ( )	
	保育者又は保育所名		利用開始年月 年 月~
	所在地		TEL
	保育時間 : ~ :		保育料(月額) 円
	<input type="checkbox"/> 職場で保育している	店舗内 休憩室 自宅(職場と同じ場所) その他 ( )	
健康状況	発育発達状況	<input type="checkbox"/> 順調 <input type="checkbox"/> その他 ( )	
	健診の受診	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( 4か月健診 10か月健診 1歳6か月健診 3歳児健診 )	
	相談・治療している医療機関等	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 医療機関名: 通院回数: 回/週・月・年	
	手帳の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( 身体障害者手帳 療育手帳 )	
入園にあたり配慮が必要なこと:			
.....			
.....			
.....			

## 家庭の状況等

送迎予定者	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> 祖母 <input type="checkbox"/> その他	送迎手段	<input type="checkbox"/> 自動車 <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> 徒歩
保護者不在時の連絡先(父母以外)	氏 名		続 柄
	住 所		連絡先

(裏面あり)

## 入園希望月に入園できなかった場合の予定

<input type="checkbox"/> 育児休暇延長（令和 年 月まで延長可）			
<input type="checkbox"/> 保護者が保育する（父・母）	<input type="checkbox"/> 保護者以外が保育する（続柄： ）		
<input type="checkbox"/> 認可外保育施設	<input type="checkbox"/> 一時預かり	<input type="checkbox"/> 企業内託児所	<input type="checkbox"/> 幼稚園
<input type="checkbox"/> その他（ ）			

連帯保証人 ※連帯保証人は、原則として①配偶者②祖父母③親族のいずれかをお願いします。

今回入園申請する児童の保育園利用料等について、保護者が完納することを保証します。			
万一滞納した場合は、私が責任をもって納入いたします。			
令和 年 月 日			
連帯保証人	氏名	印	保護者との続柄
	住所		電話番号

※以下は、該当する方のみ御記入ください。

【育児休暇から復帰予定で申請する場合】上のお子様が保育園等（※1）に在園している場合は選択不要です。  
該当するいずれか1つにチェック☑してください。

- |  |
|--|
| <input type="checkbox"/> 直ちに復帰を希望している、又は、保育施設等に入所が決まれば復帰したい。   |
| <input type="checkbox"/> 直ちに復帰を希望しておらず、利用調整において減点となることを承知している。 |

（※1）「保育園等」とは、認可保育園、認定こども園（保育園部）、地域型保育をいいます。

【きょうだいで申請する場合】

希望するものを1つ選択しチェック☑してください。

- |   |
|---|
| <input type="checkbox"/> A 同時期・同施設の入園ができなければ入園を希望しない。     |
| <input type="checkbox"/> B 別施設での入園でも良いが、同時期でなければ入園を希望しない。 |
| <input type="checkbox"/> C 別時期の入園でも良いが、同施設でなければ入園を希望しない。  |
| <input type="checkbox"/> D 別施設・別時期の入園でも、入園を希望する。          |

C・Dを選択した場合のみ、希望するものを1つ選択しチェック☑してください。

- |   |
|---|
| <input type="checkbox"/> 1 本児が内定しなければ利用は希望しない。          |
| <input type="checkbox"/> 2 本児以外【児童名： 】が内定しなければ利用は希望しない。 |
| <input type="checkbox"/> 3 どちらの子が先でも良い。                 |
| ※2・3を選択した方は、申請児童が入園できるまでの保育の予定を記載してください。                |

【土曜保育を希望する場合】

利用頻度等について、希望するものを1つ選択しチェック☑してください。

- |                             |                             |                              |       |
|-----------------------------|-----------------------------|------------------------------|-------|
| <input type="checkbox"/> 毎週 | <input type="checkbox"/> 隔週 | <input type="checkbox"/> その他 | _____ |
| 保育希望時間                      | :                           | ~                            | :     |

園に空きがあるが、利用者多数等のやむを得ない理由により土曜保育に限って利用できない場合について、下記のうち希望する方を1つ選択しチェック☑してください。

- |   |
|---|
| <input type="checkbox"/> A 土曜保育が利用できる園を待つ。  |
| <input type="checkbox"/> B 土曜保育が利用できなくても、園に空きがあれば入園を希望する。<br>※土曜保育が利用できない期間の保育の予定を記載してください。 |

※園によって土曜保育の実施状況が異なりますので、希望する園の状況を確認のうえ御記入ください。