

※受付No.

兄弟姉妹入園

## 入園申込書（兼保育児童台帳）

令和 年 月 日

保護者 現住所 \_\_\_\_\_  
 (R2. 1. 1 住所)  
 \_\_\_\_\_  
 (R3. 1. 1 住所)  
 \_\_\_\_\_  
 ふりがな \_\_\_\_\_  
 氏名 \_\_\_\_\_ ㊟ (自宅電話 \_\_\_\_\_ )  
 携帯電話 (父) \_\_\_\_\_ (母) \_\_\_\_\_

新城市長 様

こども園等に入園したいので、次のとおり申し込みます。

※「こども園等」には、小規模保育を含む

児童名	氏名	生年月日	学齢	性別
	(ふりがな)	平成・令和 年 月 日生	R3. 4. 1の年齢 歳児	男・女

## ◇父母の状況

父親の状況	氏名	年齢	歳	就労	<input type="checkbox"/> 就労している <input type="checkbox"/> 就労していない
	<input type="checkbox"/> 外勤・内職	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤	<input type="checkbox"/> 内職（家庭内）	<input type="checkbox"/> 内職（家庭外）	
	<input type="checkbox"/> 自営業・農業	<input type="checkbox"/> 事業主 <input type="checkbox"/> 専従者			
	<input type="checkbox"/> 傷病・疾病	<input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 自宅安静 <input type="checkbox"/> 通院			
	<input type="checkbox"/> 心身障害	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳__級 <input type="checkbox"/> 療育手帳__判定 <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳__級			
	<input type="checkbox"/> 看護・介護	<input type="checkbox"/> 看護（続柄：_____） <input type="checkbox"/> 介護（続柄：_____）			
	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 罹災 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 就労予定 <input type="checkbox"/> 求職・起業準備 <input type="checkbox"/> 療育 <input type="checkbox"/> 緊急（要保護等）			
	<input type="checkbox"/> 不在	<input type="checkbox"/> 別居（ <input type="checkbox"/> 市内 <input type="checkbox"/> 市外：_____） <input type="checkbox"/> 離婚・死別 <input type="checkbox"/> その他			
母親の状況	氏名	年齢	歳	就労	<input type="checkbox"/> 就労している <input type="checkbox"/> 就労していない
	<input type="checkbox"/> 外勤・内職	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤	<input type="checkbox"/> 内職（家庭内）	<input type="checkbox"/> 内職（家庭外）	
	<input type="checkbox"/> 自営業・農業	<input type="checkbox"/> 事業主 <input type="checkbox"/> 専従者			
	<input type="checkbox"/> 妊娠・出産	<input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 自宅安静 <input type="checkbox"/> 通院	出産（予定）日：_____年 月 日		
	<input type="checkbox"/> 傷病・疾病	<input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 自宅安静 <input type="checkbox"/> 通院			
	<input type="checkbox"/> 心身障害	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳__級 <input type="checkbox"/> 療育手帳__判定 <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳__級			
	<input type="checkbox"/> 看護・介護	<input type="checkbox"/> 看護（続柄：_____） <input type="checkbox"/> 介護（続柄：_____）			
	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 罹災 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 就労予定 <input type="checkbox"/> 求職・起業準備 <input type="checkbox"/> 療育 <input type="checkbox"/> 緊急（要保護等）			
<input type="checkbox"/> 不在	<input type="checkbox"/> 別居（ <input type="checkbox"/> 市内 <input type="checkbox"/> 市外：_____） <input type="checkbox"/> 離婚・死別 <input type="checkbox"/> その他				

## ◇父母以外の同居者の状況 ≪65歳以上の同居者については記入不要です≫（令和3年4月1日現在）

同居者の状況	氏名	年齢	歳	児童との続柄	
	<input type="checkbox"/> 就労（就学）している	勤務（通学）先：_____			
	<input type="checkbox"/> 就労（就学）していない	理由：_____			
	氏名	年齢	歳	児童との続柄	
	<input type="checkbox"/> 就労（就学）している	勤務（通学）先：_____			
	<input type="checkbox"/> 就労（就学）していない	理由：_____			
	氏名	年齢	歳	児童との続柄	
	<input type="checkbox"/> 就労（就学）している	勤務（通学）先：_____			
	<input type="checkbox"/> 就労（就学）していない	理由：_____			
	氏名	年齢	歳	児童との続柄	
	<input type="checkbox"/> 就労（就学）している	勤務（通学）先：_____			
	<input type="checkbox"/> 就労（就学）していない	理由：_____			

