

希望する認定	
第1号認定	
第2号認定	
第3号認定	

# 下牧こども園 入園申込書

(兼保育台帳)

受付番号	
台帳番号	
世帯番号	
兄弟受付番号	

区分	氏名	児童との続柄	生年月日	年齢	性別	前年度の入園の有無		有・無	
入所希望児童	(ふりがな)	本人	平成	歳	男・女	備考			
			・				職業・学年	勤務先または仕事の内容	
入所希望児童の世帯員			昭和 平成	歳	男・女				
			・						
			昭和 平成	歳	男・女				
			・						
			昭和 平成 大正	歳	男・女				
			・						
		昭和 平成	歳	男・女					
		・							
		昭和 平成 大正	歳	男・女					
		・							
		昭和 平成 大正	歳	男・女					
		・							
		昭和 平成 大正	歳	男・女					
		・							

教育・保育の実施を希望する期間 平成 年 月 日～平成 年 月 日

(2,3号のみ記入)

保育の実施を必要とする理由

- 1.昼間居宅外で労働することを常態としている。
- 2.昼間居宅内で当該児童と離れて日常の家事以外の労働を常態としている。
- 3.妊娠中であるか又は出産後間がない。(出産日又は予定日…平成 年 月 日)
- 4.疾病にかかり若しくは負傷し又は精神若しくは身体に障害を有している。
- 5.長期にわたり疾病の状態又は精神身体に障害を有する同居親族を常時介護している。
- 6.火災・風水害・地震などで家を失ったり破損しその復旧に当たっている。
- 7.その他( )

児童の既往歴(持病)	家族の心身の状況	介護の要否	自営業・農業等の内容	自営業・農業等の規模
	良い 悪い 悪い人( )	要 介護者 否( )		店舗工事の面積 m <sup>2</sup> 事業従事者数 人 うち使用人 人 耕作面積 田 a 畑 a その他
平成 年1月1日現在住民票があったところ (現住所以外の場合記入)				
世帯の状況	1.母子家庭 2.父子家庭 3.世帯の中に身体障害者手帳の交付を受けている 4.世帯の中に療育手帳の交付を受けている 5.生活保護適用( 年 月 日) 6.世帯の中に特別児童扶養手当又は障害基礎年金を受けている			

下牧こども園への入所について上記のとおり申し込みます。  
(尚、保育料算定のために美濃市に世帯員の税務資料の閲覧を承認します。)

平成 年 月 日

住 所 美濃市 番地

保護者氏名 (印)

TEL:( )

下牧こども園長 様

保育の実施の経過

※ 市記載欄	入所申込承諾	保育の実施の要否	保 育 の 実 施 期 間			保育の実施基準の番号		
		要・否 (理由)	自 平成 年 月 日	父 ( ) 母 ( )( )		祖父( ) 祖母( )( )		
			至 平成 年 月 日	祖父( ) 祖母( )( )				
			入所保育所	美濃・清泰・下牧・牧谷・かえで・松美 保育園				
	備考	平成 年 月 日承諾						
その後の経過								

世帯階層区分の認定経過

年度	処理区分	決定年月日	階層区分		保育料 (月額)	所得税額	市民税額		生活保護適用
			国	市			所得割	均等割	
		. .							開始 . . 廃止 . .
		. .							開始 . . 廃止 . .
		. .							開始 . . 廃止 . .
		. .							開始 . . 廃止 . .
		. .							開始 . . 廃止 . .
		. .							開始 . . 廃止 . .
		. .							開始 . . 廃止 . .
		. .							開始 . . 廃止 . .

備考
----