

子どものための教育・保育給付認定申請書
(恵那市こども園・保育園等入園申込書 兼 保育台帳)

年 月 日

保護者氏名

岐阜県 恵那市長 様

申請に係る 小学校就学前 子ども	(ふりがな) 氏 名	生年月日	性別	入園(4月1日)時点の年齢
		年 月 日	男・女	歳
保護者 住所・連絡先	(住所)			
	申込年の1月1日時点の住所 ☐ 恵那市内 ☐ 恵那市外 (県 市・郡 町・村 番地)			
	電話番号1 - 電話番号2 - () ()			
個人番号	※入園を希望する子どもの個人番号を記入してください。			
希望するコース (※)	☐ A. こども園 (幼児コース) ☐ B. こども園 (幼保・保育コース) ☐ C. 私立保育園 ☐ D. 地域型保育			
子どもの状況	心身の状況 良 ・ 普通 ・ 弱			
	病気 無 ・ 有 (病名:)			
	アレルギーの有無 無 ・ 有 ()			
	現在の保育状況 保護者 (父 ・ 母 ・ 祖父母 ・ その他 ())			
	障害者手帳等 無 ・ 有 (身体障害者手帳 級・療育手帳 級)			

(※)・「D. 地域型保育」には小規模保育、家庭的保育、居宅訪問型保育、事業所内保育が含まれます。
・「A. 幼児コース」の場合、「③保育の利用を必要とする理由等」への記載は必要ありません。

①世帯の状況

区分	(ふりがな) 氏 名	子ども との 続柄	生年月日	年齢	職 業 又は 学校名等	個人番号	備考
子どもの 世帯員			年 月 日				
			年 月 日				
			年 月 日				
			年 月 日				
			年 月 日				
			年 月 日				
家庭の状況		☐ 一般世帯 ☐ ひとり親世帯 ☐ 在宅障がい者のいる世帯					
生活保護の適用の有無		☐ 適用無 ☐ 適用有 (年 月 日保護開始)					

②利用を希望する期間、希望する施設（事業者）名

利用希望期間	年 月 日から 年 月 日まで		
利用を希望する 施設（事業者）名	施設（事業者）名・希望理由		事業所番号*
	第1希望 (理由)	☐ 自宅付近 ☐ 職場付近 ☐ 通勤経路 ☐ 兄弟入所 ☐ その他 ()	
	第2希望 (理由)	☐ 自宅付近 ☐ 職場付近 ☐ 通勤経路 ☐ 兄弟入所 ☐ その他 ()	
	第3希望 (理由)	☐ 自宅付近 ☐ 職場付近 ☐ 通勤経路 ☐ 兄弟入所 ☐ その他 ()	

※「希望するコース」でB・C・Dを選択した場合に記入してください。

④税情報等の提供に当たっての署名又は記名押印

○「記入上の注意」をよく読んでから記入してください。＊印の欄は市記載欄ですので、記入する必要はありません。
○字は楷書ではっきりと書いてください。

*施設記載欄（施設（事業者）を経由して市に提出する場合）

施設（事業者）名	(事業所番号：)
担当者氏名 連絡先	(担当者) (連絡先)
利用契約（内定）の有無	あり（ 契約・内定（ 年 月 日契約（内定）） ） ・ なし
備 考	