

保育所入所申込書

(新・転・再)

※受付年月日 _____

那覇市福祉事務所長 様

※世帯No. _____

保護者氏名 _____ 印

次のとおり関係書類を添えて申込みます。

住所	現住所	那覇市					
	H23.1.1の住所						
入所児童の家庭状況	氏名	続柄	生年月日	性別	職業・勤務先	電話番号	
	(ふりがな)	児童本人	平成 ・ ・	男女		自宅	
	(ふりがな)	父	・ ・	男		職場 携帯	
	(ふりがな)	母	・ ・	女		職場 携帯	
	その他の同居の方	(ふりがな)		・ ・	男女		
	(ふりがな)		・ ・	男女			
	(ふりがな)		・ ・	男女			
	(ふりがな)		・ ・	男女			
保育の実施を希望する期間		平成 年 月 日 から 平成 年 月 日まで					
保育の実施を必要とする理由 (該当する番号を下記より選んで記入してください)							
父親() 母親() 同居の親族() 祖父() 祖母() その他()							
①家庭外労働 ②家庭内労働(自宅での自営・内職等) ③妊娠中または出産まもない ④病気療養中または心身に障がいがある ⑤家庭内の病人や心身に障がいのある人を常時介護している ⑥家庭の災害復旧のため ⑦その他()							
入所を希望する保育所	第1希望	保育所(園)		希望理由			
	第2希望	保育所(園)		希望理由			
	第3希望	保育所(園)		希望理由			
児童の発育状況	1. 普通 2. アレルギーあり・・・卵・牛乳・小麦粉・その他() 3. 療育センターへ通園中(週 回) 4. (身障手帳・療育手帳・特別児童扶養手当) あり 障がい児保育を希望(する ・ しない) 5. その他 []			世帯状況	1. 生活保護世帯 2. 母子世帯・父子世帯(離別・死別・未婚) 児童扶養手当受給(有・無) 受給なしの理由(所得制限・未申請) 3. 心身障がい者のいる世帯(児童本人含む) (心身障がい者氏名) 4. 障害年金受給(有・無)		
※備考(役所記入欄)				児童の保育状況	1. 公立・認可保育園に入所中 保育所(園)		
※入所保育所					2. 一時保育を利用している 保育所(園) 週 回・月 回		
※実施期間	平成 年 月 日～平成 年 月 日			3. 認可外保育園に入所している 保育園名 保育料 円			
				4. 祖父母が保育している			
				5. 勤務先に連れて行っている			
				6. 内職・自営業をしながら保育している			
				7. 家庭保育(育児休業中・療養中・求職中)			
				8. その他()			
				※()保育所(園)代行			

※印は記入しないでください。

☆裏面も記入してください

◎ 父または母が児童の住所と異なる場合、下欄を記入してください。	
住所が異なる者の氏名	住所
住所が異なる理由	単身赴任・別居(理由)・調停中・行方不明・その他()
上記となった年月日	

◎ 別居の祖父母の状況について記入してください。				
	氏名	生年月日	住所 (市外在住の方は市町村名までの記入で結構です。)	連絡先
父方	祖父	・	・	
	祖母	・	・	
母方	祖父	・	・	
	祖母	・	・	

同意書

保育料は、那覇市保育の実施等に関する条例施行規則第12条に基づき[※]世帯の前年度の所得税額、前年度分の市町村民税額及び母子世帯等世帯の状況を要素として決定されることを了解するとともに、所得税額及び市民税額については本市市民税課税台帳、世帯状況については住民基本台帳により福祉事務所長が確認することに同意します。

※同住所(2世帯・部屋別等含む)

また、3歳以上児については主食費を負担することに同意します。

平成 年 月 日

那覇市福祉事務所長 様

保護者氏名

印

(※記入しないでください)

証明書	父	母	祖父	祖母	他
勤務・自営業証明					
入所に関する確認票					
求職受付票					
予防接種の状況					
税証明関係					
その他()					

受付者	システム 入力者	確認者

生活保護世帯	開始日 年 月 日
母子・父子世帯	<input type="checkbox"/> 児童扶養手当 <input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 母子及び父子家庭等医療費助成受給証
身障がい者がいる世帯	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> 特別児童扶養手当受給 <input type="checkbox"/> 療育手帳 <input type="checkbox"/> 障害基礎年金受給者