

① 令和8年度 特定教育・保育施設利用申込書兼児童台帳

函南町長 仁科 喜世志 様

次のとおり特定教育・保育施設の利用を申し込みます。

				令和8年4月1日		
保護者	(ふりがな) 氏名	かなみ たろう 函南 太郎		電話番号 (自宅)	055-979-8128	
	住所	〒 419 - 0192 函南町 平井717-13		携帯電話	父) 080-1234-0000 母) 090-5678-0000	
入所児童	氏名		生年月日	R8.4.1 現在	性別	障害者手帳の有無
	(ふりがな)	かなみ ふじお 函南 富士夫	<input type="checkbox"/> 平成 <input checked="" type="checkbox"/> 令和 6年 6月 10日	1歳	男・女 ● ○	有・無 ● ○
入所を希望する施設の名	第1希望	○○保育園		新規・継続		
	第2希望	●●保育園		新規・継続		
	第3希望	□□保育園		新規・継続		
入所希望期間	令和8年 5月 1日 から 令和9年 3月 31日 まで					

○入所児童の家庭の状況

区分	(ふりがな) 氏名	入所児童との続柄 (母の姓)同居・別居	生年月日	性別	勤務先又は学校等	在宅障害者 該当の有無
入所児童の世帯員	かなみ たろう 函南 太郎	父 (同居・別居)	平成5年10月1日	男・女	○○株式会社	有・無
	かなみ はなこ 函南 花子	母 (同居・別居)	平成6年5月5日	男・女	○○スーパー	有・無
	かなみ ももこ 函南 桃子	姉	平成28年7月7日	男・女	○○小学校	有・無
			年 月 日	男・女		有・無
			年 月 日	男・女		有・無
			年 月 日	男・女		有・無
			年 月 日	男・女		有・無
生活保護の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 適用なし <input type="checkbox"/> 適用あり(年 月 日保護開始)			保育の 利用時間	○ 標準時間	
家庭の状況	<input type="checkbox"/> ひとり親家庭(死別・離婚・未婚・左記以外)					短時間(8:30~16:30) ※育休は短時間のみのみ
利用希望曜日	<input checked="" type="checkbox"/> 月 <input checked="" type="checkbox"/> 火 <input checked="" type="checkbox"/> 水 <input checked="" type="checkbox"/> 木 <input checked="" type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土			延長保育の有無	【 有・無 】	
利用希望時間	8時 00分 から 17時 30分 まで					

○字は楷書ではっきりと書いてください。