



子どもの氏名【 】

別居の祖父母の状況	【父方】	【母方】
	住所	住所
	祖父氏名 ( 歳) 就労・病気・無職・死別・離婚・その他	祖父氏名 ( 歳) 就労・病気・無職・死別・離婚・その他
祖母氏名 ( 歳) 就労・病気・無職・死別・離婚・その他	祖母氏名 ( 歳) 就労・病気・無職・死別・離婚・その他	

③子どもの健康状況について

病歴・持病等	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり【病名:症状】 <input type="checkbox"/> 通院中 <input type="checkbox"/> 入院歴 年 月 日から 年 月 日まで
発育状況等 (○をつける)	・発育の遅れ <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり【 ・食物アレルギー <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり【 <input type="checkbox"/> 卵 <input type="checkbox"/> 乳 <input type="checkbox"/> 小麦 <input type="checkbox"/> その他( )
心配していること	・精神発達面(ことば・行動など)

④転入(転居)の予定

転入予定日	令和 年 月 日頃	転入(転居)予定住所	〒
祖父母との同居予定	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし		

⑤保育の利用を必要とする理由等 ※2・3号該当のみ記入してください

保育の利用を必要とする理由	続柄	必要とする理由	備考
			<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 育児休業 <input type="checkbox"/> その他( ) (具体的な状況(疾病・介護の状況など))
		<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 育児休業 <input type="checkbox"/> その他( ) (具体的な状況(疾病・介護の状況など))	
希望する利用時間	利用曜日		利用時間
	月・火・水・木・金・土・不定期		時から 時まで

○「記入上の注意」をよく読んでから記入してください。\*印の欄は市町村記載欄ですので、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。

⑥利用調整に係るアンケート【※必ずお答えください。無記入の場合は点数として反映しません。】

1 世帯の生計中心者が失業している。	はい	いいえ
2 前年度待機児童として保留通知を受け、6ヶ月以上利用を待っている。	はい	いいえ
3 前年度待機児童として利用保留となったが、就労の関係で育児休業から復帰した。	はい	いいえ
4 前年度兄弟姉妹同一施設の利用が叶わず、現在別々の施設で利用している。	はい	いいえ
5 公的機関の自立支援プログラム等を利用している。	はい	いいえ
6 保護者が送迎をする手段が徒歩又は自転車のみである。	はい	いいえ
7 保護者が保育士、幼稚園教諭及び保育教諭として、ハローワーク等に求職登録している又は就労予定である。	はい	いいえ

★嘉島町外に所在する1号認定園希望の方は、在園(予定)先から証明が必要です

\*施設記載欄 (施設(事業者)を経由して市町村に提出する場合)

受付年月日	年 月 日
-------	-------

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	有(契約・内定(令和 年 月 日契約(内定)))・無
備考	