

一時保育利用申込書

登別市長 様

申込者 住所
氏名
申込児童との続柄()

一時保育の利用について、次のとおり申込みします。

申込児童名 住所等	ふりがな 氏名 (男・女) 生年月日 年 月 日生 (歳) 住所 町 丁目 番地 電話番号
申込理由 (該当する理由 に○印をつけ てください)	1 [非定型保育] 理由 労働・職業訓練・就学 その他() 2 [緊急保育] 理由 傷病・災害・事故・出産・介護・看護・結婚式・葬式 その他() 3 [私的理由による保育] 理由 育児疲れ その他()
入所希望の期間 及び利用時間	年 月 日 ~ 年 月 日 日間 午前・午後 時 分 ~ 午前・午後 時 分

..... ※以下は記入しないでください。

※保育所記入欄		
受 付 日	受 付 者	決 裁 欄
年 月 日	所 長	

課税状況及び家庭の状況調書

申 請 者					※ 確 認			
所得者氏名 (ふりがな)	続柄	勤務先等	前年度分 市民税額		前年分 所得税	前年度分 市民税額		前年分 所得税
			均等割	所得割		均等割	所得割	
	主							
家族で所得のある方は全員記入すること		合 計						
保育料決定のため必要があるときは、私の世帯の課税台帳等を 閲覧することに同意します。 年 月 日 保護者氏名					※ 上記のとおり確認しました。 年 月 日 確認者			
					国階層	市階層	保育料 円	

家庭の状況(該当する事項に○印をつけてください)

- 1 母子家庭
- 2 父子家庭
- 3 障害児(一時保育利用児童)
- 4 在宅障害児(者)がいる世帯
- 5 療育手帳の交付を受けた者がいる世帯
- 6 特別児童扶養手当等を受けている世帯
- 7 その他()

◎前年分源泉徴収票又は確定申告書の写しを添付してください。

◎前年度分市道民税納税通知書の写し又は市道民税課税証明書を添付してください。

(※印欄は記入しないでください)

児 童 票

1. 家族・利用理由等

ふりがな		男	生 年	年 月 日(歳 月)	
児童名		女	月 日	個人番号	
住 所				電話番号	
家族の状況	続柄	勤務先・住所・電話番号等			個人番号
預けたい期間及び時間		年 月 日～ 年 月 日・時 分～ 時 分			
送迎者氏名(続柄)		()			
緊急連絡先 住所・電話				緊急連絡先 住所・電話	
非 定 型 的 保 育	母 親 等 の 状 況	仕事等の区分		該当の有無	備 考
		労 働 等	パート等		仕事の時間等
			自営・内職		
			その他		
		就 学 等	就 学		学校名 () 電話
			職業訓練		就学日(毎週 曜日 毎月 日 時 分～ 時 分)
その他					
緊 急 保 育	家 族 等 の 状 況	傷 病	入 院	病院名() 電話	
			通 院	病 名() 期間	
		看 護 等	入院付添	入院・通院者氏名() 続柄()	
			居宅内介護	看護等の状況()	
	冠 婚 葬 祭	結 婚 式	会場名		
		葬 儀 等	日 時 年 月 日		
	出産前後			出産予定日(年 月 日)	
そ の 他			病院名() 電話		
私 的 理 由	母 親 等 の 状 況	育児疲れ		状況()	
		その他			
備 考					

裏面も記入してください。

2. 児童の健康状況(該当事項に○をつけてください)

- (1)健康状態 ・ 健康 ・ 療養中(病状 _____ かかりつけ病院 _____)
・ 血液型(_____ 型RH) ・ 平熱(_____ 度 _____ 分) ・ 今日の体温(_____ 度 _____ 分)
- (2)昨日からの薬の使用 ・ ある(どのような薬ですか。 _____) ・ なし
- (3)今までに大きな病気にかかったことはありませんか
・ かかったことがある(病名 _____) ・ ない
- (4)ひきつけをよく起こしますか。 ・ 起こす ・ 起こさない
どのようなとき、どのような場合に起こしますか。
(_____)
- (5)歩行は ・ できない ・ つたい歩き ・ 普通に歩く
- (6)少しの運動をしても息切れや顔色が悪くなりますか。 ・ なる ・ ならない
- (7)アレルギーはありますか。 ・ ある(アレルゲン _____) ・ ない
- (8)薬のアレルギーはありますか。 ・ ある(薬品名 _____) ・ ない
- (9)アレルギーによる食事制限は ・ ある(どのような食べ物 _____) ・ ない
- (10)食べ物によってじんましんができたことはありますか。
・ ある(どのような食べ物 _____) ・ ない
- (11)言葉 ・ はっきりしている ・ はっきりしない(なん語 片言 幼児語)
- (12)予防接種は受けていますか。
・ 受けている ・ 一部受けていない(受けていない予防接種名 _____)
・ まったく受けていない

3. 食事・習慣等

- (1)食事は1人で食べられますか。 ・ できる ・ できない
- (2)好きな食べ物 (_____)
- (3)嫌いな食べ物 (_____)
- (4)めざめの時間 (_____ 時 _____ 分)
- (5)寝るときのくせ (_____)
- (6)昼寝は ・ する(_____ 時 _____ 分から _____ 時 _____ 分) ・ しない
- (7)排泄は ・ おむつ ・ トレーニング中 ・ 知らせる ・ 自分でできる
- (8)排泄の間隔は (_____ 時 _____ 分おき)
- (9)大便の時間は ・ 朝 ・ 午前 ・ 午後 ・ 不定
- (10)おねしょは ・ する ・ しない
- (11)他の子どもとは ・ 一緒に遊ぶ ・ 1人で遊ぶ ・ 親や大人がいなければ遊べない
- (12)集団生活の経験はありますか ・ ある(どこで _____) ・ ない
- (13)好きな遊びは何ですか(できるだけたくさん書いてください)
[_____]
- (14)家庭内におけるお子さんの呼び名 (_____)
- (15)その他日常生活における注意点などを記入してください。
[_____]
[_____]
[_____]

年 月 日

上記のとおり相違ありません。

保護者氏名 _____

就 労 証 明 書

1 氏 名 _____

2 生 年 月 日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 生

3 採 用 年 月 日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

4 雇 用 形 態 ア 臨時雇用 (契約等期間: 有 ・ 無)
イ パート雇用 (契約等期間: 有 ・ 無)
ウ その他 (_____)

※ 該当するカタカナに○を付けてください。なお、()内の期間が「有」の場合は、その期間を記入願います。

[期間: _____ 年 _____ 月 _____ 日から _____ 年 _____ 月 _____ 日まで]

5 勤 務 場 所 _____

6 勤 務 内 容 _____

7 就 労 日 _____ 月 _____ 火 _____ 水 _____ 木 _____ 金 _____ 土 _____ 日 _____ その他(_____)

※該当する曜日を○で囲んでください。不定期の場合はその他の欄へその旨を記入してください。

8 勤 務 期 間 _____ 時 _____ 分 から _____ 時 _____ 分 まで
(_____)

※時差出勤の場合は、「8時00分から17時00分まで(上記時間帯での交替制時差出勤)」などと記入してください。

年 _____ 月 _____ 日

【証明者】

所在地

事業者名

代表者氏名

電話番号

(一時保育申込書送迎写真添付書類)

お子さんの名前 _____ (生年月日: 年 月 日生)

お子さんの名前 _____ (生年月日: 年 月 日生)

お子さんの名前 _____ (生年月日: 年 月 日生)

写真を貼ってください。

※送迎の可能性のある方(祖父母等)とお子さんが写っている写真を貼ってください。

※写真がはがれたときのために、写真の裏にお子さんの名前と生年月日を記入してから、
写真を貼るようにしてください。

写真を貼ってください。

※送迎の可能性のある方(祖父母等)とお子さんが写っている写真を貼ってください。

(上の写真にお子さんが写っていれば、お子さんと一緒になくてもよろしいです)

※写真がはがれたときのために、写真の裏にお子さんの名前と生年月日を記入してから、
写真を貼るようにしてください。