

【記入例】

赤字部分をご記入ください

令和 8 年 10 月 8 日

申請者氏名
(保護者)

益城 一郎

次の事項に同意して申請します。

- 子ども・子育て支援法の規定に基づく利用者負担額（保育料）等の決定のため、世帯員の住民税課税状況や必要な公簿の照会調査を行うこと。（マイナンバーによる情報照会を含む。）
- 特定教育・保育施設等に対して、利用者負担額（保育料）等を通知すること。

① 申込児童情報

申請に係る 小学校就学前 子ども	ふりがな 氏名	生年月日	出産歴	性別	障害者手帳の 有無
	ましき はな 益城 花	令和 5 年 5 月 25 日	第 2 子	男 女	有 ・ 無
保護者 住所・連絡先	(住 所) ☒ 益城町大字 宮園 1 2 3 4 番地 (連絡先) ① : 090-1111-2222 (父 母 ・ その他) ② : 080-3333-4444 (父 ・ 母 ・ その他)				
保育の希望の 有無	有 : 保護者の労働または疾病等の理由により、保育所等において保育の利用を希望する場合 (幼稚園等と併願の場合を含む。)				
	無 : 幼稚園等の利用を希望する場合（保育所等と併願の場合を除く。）				
利用希望期間	令和 9 年 4 月 1 日 から 令和 12 年 3 月 末日 まで				

・満3歳児は、児童が満3歳になった月の翌月からの入園となります。
・ただし、1日が誕生日の場合は、当月からの入園となります。

満3歳児 ⇒ 令和13年3月末日
年少 ⇒ 令和12年3月末日
年中 ⇒ 令和11年3月末日
年長 ⇒ 令和10年3月末日

② 区分

子どもの 世帯員	氏名	続柄	生年月日	性別	または 学校名等	手帳の 有無
	ましき いちろう 益城 一郎	父	昭和 62 年 1 月 7 日	男 女	会社員	有 無
	ましき ようこ 益城 陽子	母	昭和 4 年 10 月 6 日	男 女	パート	有 無
	ましき たろう 益城 太郎	兄	昭和 29 年 7 月 31 日	男 ・ 女	〇〇 小学校	有 無
			昭和 平成 令和			
			昭和 平成 令和			
			昭和 平成 令和	年 月 日	男 ・ 女	有 ・ 無
※該当するものに✓をつけてください。			☐ ひとり親家庭（離婚 ・ 死別 ・ 未婚） ☒ 在宅障がい児（者）のいる家庭（申込児童含む。） ☐ 生活保護世帯（ 年 月 日 保護開始） ☐ 上記以外			

障害者手帳がある場合は、写しを提出してください。

③ 保育の利用を必要とする理由等

保育の利用を 必要とする 理由	続柄	必要とする理由	通勤時間※	通勤手段※
		☐ 就 労 ☐ 妊娠・出産 ☐ 疾病・障害 ☐ 災害復旧 ☐ 求職活動 ☐ 就 学 ☐ その他（ ）	分	☐ 車 ☐ 徒歩 ☐ バス ☐ 自転車
希望する 施設利用時間	利用希望曜日	それ以外（週 日）		
	利用希望時間	時 分 から 時 分 まで		
	希望保育区分	☐ 「標準時間」 ☐ 「短時間」		

※記入不要です。

※ 必要とする理由が「就労」「就学」の時はご記入ください。

◎ 希望されるクラスに○をご記入ください。

⑤発達・健康状態について

◎ 園利用にあたり、健康上または発育上、心配な点

⑥保育料納付誓約書

※以下は4月1日時点での年齢が3歳未満の方のみご記入ください。

*施設記載欄（施設（事業者）を經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	※記入不要です。		
担当者氏名・連絡先			
利用契約の有無	有	・	無