

記入例

※表裏とも、該当する箇所は必ず記入して下さい。
 ※記入漏れや不備等がある場合、選考上不利になる場合があります。

現在の住所を記入して下さい。
 現住所が榛東村以外の場合は所得課税(非課税)証明書を添付して下さい。

先に電話をしてほしい保護者にチェックして下さい。

出生前の場合は☑し、氏名、性別、生年月日空欄で提出して下さい。

希望施設に記入していない園は、選考しません。

育休明け復職の場合復職日の一ヶ月前から入所が可能です。

裏面の記入欄に詳細を記入して下さい。

住民登録上、世帯分離している場合でも、同居していれば必ず全員記入して下さい。
 書き切れない場合は、備考に氏名のみ記入して下さい。
 児童以外はマイナンバーまで記入して下さい。

令和6年度 (保育所・幼稚園・認定こども園) 入所申込書 (現況届)

(兼施設型給付費・地域型保育給付費等 支給認定申請)

榛東村長殿
 次のとおり施設型給付費等に係る支給認定の申請及び施設への申込みをします。なお、保育料算定に必要な税額等確認のため村が職権調査することに同意します。また、入所を希望する施設へ入所申込書及び添付書類の写しを送付することに異議ありません。

提出日	令和 5 年 9 月 11 日	※受付日		※受付番号	
保護者	現住所 群馬県北群馬郡榛東村大字新井790番地1		自治会	8	新規・継続
氏名	榛東 太郎		電話番号	☐ 父 090 - ×××× - ×××× ☑ 母 080 - ×××× - ××××	
	性別	男	生年月日	平成 2 年 4 月 2 日 令和 2 年 4 月 2 日	
申込児童	氏名	榛東 勇氣	性別	男	R6.4.1時点での年齢
	出生前	<input type="checkbox"/>	兄弟の有無	なし・あり → [2 人きょうだいの 1 番目]	2 歳
希望施設	第1希望	榛東○○○○園	利用希望期間		
	第2希望	榛東△△△△園	令和 6 年 4 月1日から 申請年度の末日まで		
	第3希望	榛東□□□□園	(年度途中退所予定の方のみ記入) 令和 年 月末日まで		
保育の希望	2・3号	<input checked="" type="checkbox"/> 保育標準時間 (7時~18時)	<input type="checkbox"/> 保育短時間 (8時~16時)	1号 (幼稚園認定)	<input type="checkbox"/> 教育標準時間 (9時~14時)
保育必要時間	利用曜日	月 曜日から 金 曜日まで	利用時間	8 時 30 分から 17 時 30 分まで	
保育を必要とする理由	就労	病気	介護	出産	就学
理由を選択して下さい。	母	就労	病気	介護	出産
入所児童の同居人	続柄	氏名	生年月日	年齢	R5.1.1時点の居住市町村 群馬県外の場合都道府県から
	父	榛東 太郎	63 年 3 月 3 日	36	茨城県大洗町
	母	榛東 花子	2 年 2 月 2 日	34	
	妹	榛東 愛	4 年 8 月 8 日	1	
家庭の状況	<input type="checkbox"/> ひとり親家庭		<input type="checkbox"/> 障害者(児)がいる世帯		<input type="checkbox"/> 生活保護を受給している世帯 (年 月 日 保護開始)
備考	転入予定日や予定先等 令和 6 年 2 月 1 日に群馬県北群馬郡榛東村大字山子田○○○○番地に転居予定。				
入所児童の祖父母の状況(同居の有無に関わらず記入)					
	氏名	年齢	住所	就労状況 勤務先及び(勤務時間)	備考
父方	祖父	榛東 和男	66	北群馬郡榛東村○○○○	無し (: ~ :)
	祖母	榛東 民子	63	北群馬郡榛東村○○○○	無し (: ~ :)
母方	祖父	北群 一郎	59	前橋市○○○○	(株)○○ (8:30 ~ 17:30)
	祖母	北群 美子	63	前橋市○○○○	(有)○○ (9:00 ~ 15:00)

父母の状況(全員記入)

保育を必要とする理由		母親	父親
就労 又は 就学	就労形態の別	自営・正社員 パート 臨時・派遣・()	自営 正社員 ・パート・臨時・派遣・()
	所在地	群馬県前橋市〇〇1111-11	群馬県高崎市〇〇2222-22
	事業所(学校)名	株式会社〇〇 △△店	株式会社 〇〇
	電話番号	027 - ××× - ×××	027 - △△△ - △△△
	就労(就学)開始日	平成 28 年 7 月 1 日	平成 26 年 4 月 1 日
	通勤(通学)時間	片道 25 分	片道 30 分
	農業者 作付面積	畑 () 田 ()	畑 () 田 ()
	農業者 家畜等	種類() 頭数()	種類() 頭数()
病気 又は 介護	病気・介護の別	病気 ・ 介護	病気 ・ 介護
	傷病人・要介護者名	榛東 花子	榛東 一郎
	傷病・障害名	〇〇〇〇	〇〇〇〇・〇〇〇〇
	身障(療育)手帳	無・ 有 (〇〇〇〇手帳 2 級)	無・ 有 (〇〇〇〇手帳 3 級)
	要介護度等	無 ・有 (要介護 級 要支援 級)	無・ 有 (要介護 3 級 要支援 級)
	病気の状況	1入院中・ 2 通院(月 4 日)・3自宅療養	1入院中・2通院(月 日)・ 3 自宅療養
介護の状況		食事、身の回りの世話などを日常的に行っている。	
出産	母子手帳No	〇〇〇	
	出産予定日	令和 6 年 1 月 1 日	
	復職予定日	令和 7 年 1 月 1 日	
新たに就職する場合	内定先(株) 〇〇〇) ・ 未定		

榛東村の居住地から勤務地までの時間を記入して下さい。

傷病人・要介護者の情報を記入して下さい。

育休を取得する場合は、復職予定日を記入して下さい。

父又は母が同居ではない場合は記入して下さい。別居、単身赴任の場合はマイナンバーまで記入。死別は相手方等記入不要。離婚、未婚、行方不明はわかる範囲で記入して下さい。

入所児童と父、母の住所が異なる場合や生活が別の場合、その状況を記入してください。

同居していない理由	別居 単身赴任 離婚 未婚 行方不明 死別 その他 ()
相手方氏名	榛東 太郎 マイナンバー (別居・単身赴任の場合は記入) 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0
相手方住所	〇〇県〇〇市〇〇1111-11 同居ではなくなった日 令和 4 年 5 月 5 日

児童又は同居者で障害のある方

続柄	氏名	障害の内容
妹	榛東 愛	具体的に記入

他市町村に住所を有する扶養している子 (例) 寮に入っている子供・大学生でひとり暮らしをしている子等(非課税の場合)

続柄	氏名 (ふりがな)	住所
	()	
	()	

※添付書類チェック

- 就労証明書(就労) 状況証明書(病気・介護) 母子手帳写し(出産) 学生証、時間割(就学)
- 広域入所理由書(該当者) 障害手帳等写し(該当者)
- 所得課税(非課税)証明書(申請日時時点で榛東村に住所がない方)