

受付印

※「有」の場合は裏面にも記入してください

☐はい ☒いいえ

保育の利用を必要とする理由	父	☒ 就労 ☐ 疾病・障害 ☐ 介護等 ☐ 求職 ☐ 災害復旧 ☐ 出産 ☐ その他()		
	母	☒ 就労 ☐ 疾病・障害 ☐ 介護等 ☐ 求職 ☐ 災害復旧 ☐ 出産 ☐ その他()		
保育希望時間	午前 8 時 30 分 ～午後 5 時 00 分		保育必要量	☒ 標準時間認定 ☐ 短時間認定
申請児の状況	☒ 自宅保育 ☐ 勤務先で保育 ☐ 通園中() ☐ 個人・施設に預けている (預け先:) ☐ その他()		健康状態 病名・アレルギー名 良 好	心身障害 (病名・症状) (相談機関等)
				備考

保育希望理由		父 親 の 状 況		母 親 の 状 況	
就 労	勤 務 先 名	〇〇株式会社		△△株式会社	
	勤務先住所	いの町〇〇番地		いの町△△番地	
	業 種	建設業		サービス業	
	通 勤 時 間	時間 分 / 現場により変動		時間 20 分 / 現場により変動	
疾病・障害	病名・障害名				
	事由発生時期	昭・平・令 年 月 日		昭・平・令 年 月 日	
	等 級	級		級	
	入院・通院	☐ 入院 年 月 日～ ☐ 通院 週 回		☐ 入院 年 月 日～ ☐ 通院 週 回	
看護・介護	要看護・介護者名	(続柄)		(続柄)	
	病名・障害名				
	等 級	級		級	
	看護・介護状況	☐ 入院付添 ☐ 通院(週 回) ☐ 自宅介護 (寝たきり・重度障害・その他)		☐ 入院付添 ☐ 通院(週 回) ☐ 自宅介護 (寝たきり・重度障害・その他)	
出 産	予 定 日			令和 年 月 日	
産休・育休	取得期間	令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで 取得予定		令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで 取得予定	
求職	退職日	令和 年 月 日		令和 年 月 日	
	就職活動開始日	令和 年 月 日予定		令和 年 月 日予定	
就学	就学先名				
	就学日	令和 年 月 日		令和 年 月 日	
	就学方法	☐ 通学 ☐ 通信 ☐ その他()		☐ 通学 ☐ 通信 ☐ その他()	
その他		☐ 災害復旧 ☐ その他()		☐ 災害復旧 ☐ その他()	

氏 名		状 況			
父方祖父	伊野 五郎	☒ 同居 ☐ 別居 ☐ 死別 ☐ 不明			
父方祖母	伊野 和子	☐ 同居 ☐ 別居 ☒ 死別 ☐ 不明			
母方祖父	本川 正夫	☐ 同居 ☒ 別居 ☐ 死別 ☐ 不明			
母方祖母	本川 広子	☐ 同居 ☒ 別居 ☐ 死別 ☐ 不明			