

※2号認定の在園児

※世帯に1枚



シヤクハゲイジ'OK!

認定こども園・保育所等 継続入所申込書

申請日 平成 年 月 日

笠間市長 様

→幼稚園に申し込みたい日にち

保護者住所 笠間市東平2-11-7

保護者氏名 友部 太郎

印

父 携帯 090-XXXX-0000

母 携帯 090-XXXX-△△△△

現在入所中の施設名	ともべ幼稚園
-----------	--------

→平成27年4月1日現在

入所児童	ふりがな 氏名	生年月日	年齢 4月1日現在	性別	障害者手帳等 の有無
	友部 一郎	平成21年7月12日	5才	男・女	有・無
友部 花子	平成23年6月11日	3才	男・女	有・無	
	平成 年 月 日			男・女	有・無

○来年度の入所について、次のとおり申し込みます。(希望する番号を○で囲んでください。)

①	現在入所中の施設を継続希望 【添付書類：家庭状況調査・勤務証明書等】
---	------------------------------------

2	他の施設に変更(転園)を希望 【添付書類：退所届・入所申込書・家庭状況調査・勤務証明書等】	
	希望する施設名	
	変更の理由	

世帯の状況

※該当する項目があれば、□欄にチェックのうえ、必要事項を記入してください。

項 目				
<input type="checkbox"/>	生活保護	(平成 年 月 から)		
<input type="checkbox"/>	ひとり親家庭	(平成 年 月 から)		
<input type="checkbox"/>	現在妊娠中	(第 子 / 出産予定日 平成 年 月 日)		
<input type="checkbox"/>	出産休暇中	(平成 年 月 日まで)	→ <input type="checkbox"/>	出産休暇後(産後8週後)に入所を希望する
<input type="checkbox"/>	育児休業取得中	(平成 年 月 日まで)	→ <input type="checkbox"/>	育児休業後に入所を希望する
<input type="checkbox"/>	同居家族に障害者がいる			
	氏名	年齢	続柄	病名・障害名
				種類
				身体・療育・精神 手帳 級
				身体・療育・精神 手帳 級
				身体・療育・精神 手帳 級