

保育所等入所申込補助票

この補助票は、現在の保育状況、保育上注意しなければならないことについて事前にお訊ねするものです。

児 童 氏 名			
現在の保育状況	<input type="checkbox"/> 自宅で保育 <input type="checkbox"/> 職場に連れて行っている <input type="checkbox"/> 祖父母等が見ている <input type="checkbox"/> 保育所等（施設名： _____） <input type="checkbox"/> その他（ _____）		
病 気 等 で 現 在 行 っ て い る 治 療 等 の 状 況	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（ <input type="checkbox"/> 通院：週 _____日，月 _____日 <input type="checkbox"/> 入院 _____月 _____日ごろまで）		
	病 名		
	施 設 名		
健診での指導事項	受診状況	<input type="checkbox"/> 3か月健診 <input type="checkbox"/> 6か月健診 <input type="checkbox"/> 1歳6か月健診 <input type="checkbox"/> 3歳健診	
	指導事項	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（ _____）	
発 育 の 遅 れ な ど 心 配 し て い る こ と	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（相談先： <input type="checkbox"/> 療育センター <input type="checkbox"/> 保健センター <input type="checkbox"/> その他）		
	内 容		
アレルギ-の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（ _____）		
	症 状		
	薬の処方		
	※除去食が必要な場合は、診断書、生活管理指導票等を取得してください。		
そ の 他 健 康 状 況	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> アトピー <input type="checkbox"/> ぜんそく <input type="checkbox"/> その他（ _____）		
	主 な 症 状		
祖 父 母 の 状 況	父 方	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居（ <input type="checkbox"/> 宇土市内 <input type="checkbox"/> 宇土市外）	
	祖父（氏名）	_____（ _____歳）	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 疾病・介護
	祖母（氏名）	_____（ _____歳）	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 疾病・介護
	母 方	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居（ <input type="checkbox"/> 宇土市内 <input type="checkbox"/> 宇土市外）	
	祖父（氏名）	_____（ _____歳）	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 疾病・介護
	祖母（氏名）	_____（ _____歳）	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 疾病・介護
きょうだい同時 申込みの場合	<input type="checkbox"/> 同時に同じ保育所に入所できる場合のみ、入所する。		
	<input type="checkbox"/> 別々の保育所でも同時に入所できる場合は、希望する。		
	□その他		
入所保留となった場合翌月以降も選考を希望するか	<input type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> しない（理由： _____）		
	<input type="checkbox"/> 育休を延長する（ _____年 _____月まで）		
併 願 の 状 況	<input type="checkbox"/> していない <input type="checkbox"/> している（施設名： _____）		
	両方決定した場合はどちらを希望するか。		<input type="checkbox"/> 保育所 <input type="checkbox"/> 幼稚園等
	※併願している施設に決定した場合は、すぐに市へ連絡をすること。		
転 入 予 定 日	令和 _____年 _____月 _____日ごろ		
1月1日時点の住所	令和3年	<input type="checkbox"/> 宇土市 <input type="checkbox"/> 市外（ _____）	
	令和4年	<input type="checkbox"/> 宇土市 <input type="checkbox"/> 市外（ _____）	
備 考			

市記入欄

受付日	令和 年 月 日	面接者	
来庁者	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 児童 <input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> 祖母 <input type="checkbox"/> その他（ ） <input type="checkbox"/> 郵送		
<p><備 考></p> <p>※説明を受けた箇所へのチェックをお願いします。</p> <p><input type="checkbox"/>入所希望月の1日時点で、宇土市に住民票がある。（または市外からの広域入所申込みではない。）</p> <p><input type="checkbox"/>きょうだいで、①同じ保育園を希望・②別々の保育園でも入所希望。</p> <p><input type="checkbox"/>申込内容に変更が生じた場合は、再度お手続きが必要となりますので、必ずご連絡ください。</p> <p>（転職、退職、勤務日数等の変更、希望園の変更、離婚、障がい者手帳の取得など）</p> <p><input type="checkbox"/>保育料は市民税の所得割額で決定します。税情報が確認できない場合は、担当からご連絡します。</p> <p><input type="checkbox"/>慣らし保育の期間は、児童により異なります。（入所当日から長時間保育は出来ません。）</p> <p><input type="checkbox"/>小規模（宇土っこ・とことこ）を希望する場合、事前見学済みか、児童に食物アレルギーがないか。</p> <p><input type="checkbox"/>点数（選考指数）の高い順に決定を行なうため、希望する保育園に入所できない可能性があります。</p> <p><input type="checkbox"/>第2希望以降の保育園に決まった場合も、入所を辞退することはできません。</p> <p><input type="checkbox"/>第3希望以降の希望園を記載できる旨の説明を受けた。（通える範囲で多く記載した方が良い。）</p> <p><input type="checkbox"/>保留通知は1回目の保留時のみ通知します。それ以降、保留通知が必要な際はご連絡ください。</p> <p><input type="checkbox"/>育休中の方：入所決定した場合、翌月中に職場復帰は可能か。（例：7月入園の場合、8月職場復帰）</p> <p><input type="checkbox"/>育休中の方：入所保留の場合、育休延長は可能か（可能・不可・わからない）※点数とは無関係です。</p> <p>○担当者記入欄（広域入所、きょうだい同時入所、保留となった場合など詳しく聞き取りを行う。）</p>			
<p>上記、説明事項等について、申請時に面接した職員から説明がありました。</p>		<p>保護者サイン</p>	