

記入例：2・3号認定（保育園部）

特定教育・保育施設等入所希望者（保育料等算定時）

令和〇年 9月 10日

〒511-0498 北勢町阿下喜 31番地〇×ハイツ 101

いなべ 太郎

（父携帯）□□□-〇〇〇〇-△△△△

（母携帯）▲▲▲-××××-●●●●

児童名や生年月日、性別、障害者手帳の有無を記入してください。
 なお、保護者の住所所在の市町村は保育料等算定時に他市町村へ照会する際に使用します。
 生年月日は和暦・西暦のいずれでもかまいません。

ふりがな	いなべ いちろう	生年月日	性別	障害者手帳	備考
児童名	いなべ 一郎	令和〇年 5月 20日	男・女	有・無	
転入予定の内容 (該当の場合のみ)	住所 いなべ市 (父転入予定日) 年 月 日 (母転入予定日) 年 月 日				
父の令和7年1月1日現在における住所所在の市町村	<input checked="" type="checkbox"/> 市内 <input type="checkbox"/> 市外 ()				
母の令和7年1月1日現在における住所所在の市町村	<input type="checkbox"/> 市内 <input checked="" type="checkbox"/> 市外 (四日市市)				
保育等の希望の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 保護者の労働又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 (2・3号認定) <input type="checkbox"/> 無 幼稚園及び認定こども園の幼稚園部の利用を希望 (1号認定)				

○申請児童の家庭の状況（申請に係る児童以外の同居者全員：住民票上の世帯分離含む）

区分	氏名	申請児童との続柄	生年月日	職業、学校名等	障害者手帳	備考
保護者	いなべ 太郎	父	平成2年6月7日	△△株式会社	有・無	
	いなべ 優子	母	平成3年8月1日	〇〇こども園	有・無	
児童の世帯員 (申請児童以外)	いなべ 幸子	姉	令和〇年5月5日	□□こども園	有・無	
					有・無	
					有・無	
					有・無	
父母のいずれかが不在の場合		<input type="checkbox"/> 単身赴任 <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 離別 <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 別居中(居所) () <input type="checkbox"/> その他 ()				
生活保護の状況		<input checked="" type="checkbox"/> 適用なし <input type="checkbox"/> 適用あり (年 月 日保護開始)				

父母が不在の場合は
その理由を選択してください。
生活保護の適用状況も記入してください。

○利用を希望する期間、希望する施設名

利用を希望する期間	令和8年 4月 1日から 年 月 日まで・ <u>小学校入学まで</u>							
利用を希望する施設	治田	1	員弁東	笠間	3	ふじわら	ほくせい	2
※希望する施設名に第1希望から順位を記入してください。市内保育所等を必ず利用したい場合は複数の施設に順位を記入してください。 市外の幼稚園（認定こども園の幼稚園部を含む）、市外の保育所等を希望される場合は「上記以外の施設」欄に施設名を記入してください。								
三里こども園は2～5歳児クラス 大安中央こども園は3～5歳児クラス ゆめのみ保育園・いなべまわり保育園は0～2歳児クラス（生後6か月目から） 員弁西こども園・石榑こども園は0～5歳児クラス（生後6か月目から） 員弁東こども園は1～5歳児クラス それ以外のこども園は0～5歳児クラス（生後12か月目から）								

