

保 育 所 等 入 所 現 況 届

令和 年 月 日

湧別町長 様

住 所

（施設長 様）

保護者氏名

連絡先（携帯） 父

母

現在入所している 保育所等名	
-------------------	--

(ふりがな) 入所児童	児 童 氏 名	生 年 月 日	性別	年齢	認定者番号	障害者手帳の有無
	()	年 月 日	男・女	歳		有 ・ 無
(ふりがな) 入所児童	児 童 氏 名	生 年 月 日	性別	年齢	認定者番号	障害者手帳の有無
	()	年 月 日	男・女	歳		有 ・ 無
(ふりがな) 入所児童	児 童 氏 名	生 年 月 日	性別	年齢	認定者番号	障害者手帳の有無
	()	年 月 日	男・女	歳		有 ・ 無

①世帯の状況（入所児童以外の者について記入）

区分	氏 名	児童 との 続柄	生年月日	性 別	職業または 学校名	前年度分 (当年度分) 市町村民税 課税の有無	備 考
児童 の 世 帯 員			年 月 日	男 ・ 女		有 ・ 無	
			年 月 日	男 ・ 女		有 ・ 無	
			年 月 日	男 ・ 女		有 ・ 無	
			年 月 日	男 ・ 女		有 ・ 無	
			年 月 日	男 ・ 女		有 ・ 無	
生活保護の適用の有無		無 ・ 有 (年 月 日保護開始)					
ひとり親世帯等の適用の有無		無 ・ 有 (<input type="checkbox"/> ひとり親世帯等 <input type="checkbox"/> 在宅障がい児(者)のいる世帯)					

②保育の利用を必要とする理由等【裏面③の添付書類を提出】

保育の利用を 必要とする理由	続柄	必要とする事由	備考
	父	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 虐待・DV <input type="checkbox"/> 育児休業 <input type="checkbox"/> その他 【具体的な状況（勤務先、就労時間、日数等や疾病の状況など）】	
母	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 虐待・DV <input type="checkbox"/> 育児休業 <input type="checkbox"/> その他 【具体的な状況（勤務先、就労時間、日数等や疾病の状況など）】		
希望する 利用時間等	曜 日 曜日 から 曜日まで		時 間 時 分から 時 分まで

③添付書類 (以下の中から該当する書類を添付して下さい)

1 居宅外で就労されている方 (予定を含む) 自営(自宅外自営、親族経営等の自営を含む)の場合	就労証明書(就労内定の場合はその証明を受けて下さい) 就労証明書及び自営の証明書類の写し(確定申告書、営業許可証、開業届等)
2 出産前後の方 (出産前8週間・後8週間に限る)	申立書及び母子健康手帳の写し(氏名と出産予定日が記載されているページ)
3 保護者が学校に在学中の方	申立書及び在学証明書(入学予定の場合は合格通知等)
4 保護者が病気の方	申立書及び診断書
5 保護者が障害をお持ちの方	申立書及び 障害による手帳等の交付を受けている方…身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者 保健福祉手帳の写し 交付を受けていない方…診断書
6 保護者が介護している方	申立書及び介護が必要であることがわかる書類(診断書、介護保険証の写し等)
7 保護者が求職中の方	申立書及び就労誓約書、求職活動中であることを証明するもの
8 認可外保育施設の利用を希望される方	保育所等利用申し込み等の不実施に係る理由書