

入所申込みについての確認事項

児童氏名		生年月日	年	月	日
希望保育施設名					

入所希望日以降、希望する保育施設に入所できなかった場合

☐ 申込みを取り下げる ⇒ 取下げの届出書をご提出ください。

☐ 引き続き入所を希望する

【入所を希望している間の保育について】

☐ 他の施設に預ける（施設名：_____）

☐ 1号認定（幼稚園部分）を利用する

☐ 職場で保育する（職場内に託児所：あり ・ なし）

☐ 親族等に預ける（児童との続柄：_____）

☐ 勤務の開始を遅らせて保護者が保育する（_____年__月__日・入所月の前月末まで）

【入所できなかった場合の通知について】※初回については必ず通知を発送します。

2回目以降も入所保留通知を希望（しない・する ⇒ 毎月 ・ _____か月ごと）

兄弟姉妹の申込みについて

【同時に新規申込の場合】

☐ 全員同時入所のみ希望する

☐ 当児童だけでも入所を希望する

☐ 兄弟姉妹を優先して入所を希望する

【すでに入所している場合】

⇒ 入所施設名：_____

同意事項

- (1) 虚偽の申請をした場合，入所決定の取消し又は退所となります。
- (2) 申込後及び入所期間中に家庭状況等（勤務先・就労時間・住所・保育必要事由等）の変更が生じた場合は，速やかに必要書類をご提出ください。
- (3) 次年度4月入所に向けた認定については，事務処理が集中するため，審査に時間を要することから翌年3月までに支給認定を行います。

五霞町長 宛

保育施設等利用申込にあたり，以上の記載事項について同意します。

年 月 日

住 所 五霞町

氏 名

電話番号

—

—