

特定教育施設・保育施設等 利用申込書 (入園申込書)

高島市（福祉事務所）長 様
施設管理者 様

保護者	氏名	(フリガナ)	連絡先	自宅		受付年月日
				父携帯		
				母携帯		
住所	〒					
申込児童	氏名	(フリガナ)	性別	生 年 月 日	令和9年4月1日現在年齢	認定番号
			男・女		歳	

☐ 希望する認定こども園等に入所できない場合、育児休業の延長も許容できる。※左記項目にチェックすると、利用調整における優先順位が低くなります。

利用希望施設	第1希望	
	第2希望	
	第3希望	
利用希望期間	から ☐ ☐ 小学校就学前 まで	

●保護者情報

続柄	保護者氏名	年齢	申込時保育必要理由	就労先名・電話番号
		歳		TEL :
		歳		TEL :

●兄弟・姉妹在園児 令和9年4月1日時点の情報を記載してください

続柄	児童名	クラス年齢	在籍園	状態
		歳児		☐ 在園中 ☐ 申込中
		歳児		☐ 在園中 ☐ 申込中
		歳児		☐ 在園中 ☐ 申込中

●児童の保育状況 現在の申込児童の保育状況を記載してください。

☐ 自宅保育（父・母・祖父母）	☐ 同伴就労（父・母）	☐ 職場内託児所（父・母）
☐ 認定こども園・認可外保育施設などに在園中（施設名：）		
☐ 療育施設などに在籍（施設名：）		
☐ その他（具体的に）		
上記のとおり施設利用を申し込みます。		
保護者氏名		

保護者氏名