

くじ番号

受付印

保育所等利用申込書 (兼保育児童台帳)

年 月 日

豊明市福祉事務所長 殿

【令和6年度申込用】

クラス	年度	クラス	年度	年・月	施設名・事業所
0歳		3歳			
1歳		4歳			
2歳		5歳			

保 護 者	住 所	〒 豊明市				
	フリガナ				電話自宅	— —
	氏 名				父	— —
					母	— —

保育所等の利用につき、次のとおり申し込みます。

なお、私の世帯に当たり豊明市福祉事務所長に保育料等算定のための市民税等の確認事務実施に同意します。

利用児童	フリガナ				保育所等の利用を希望する期間	
	氏 名	男・女			年 月 1 日から	
	生年月日	年 月 日			□就学前まで	
					□ 年 月 日まで	
利用希望 保育所等 ※希望する園 にのみ順位を 記入してくだ さい。	青い鳥	1歳児～	むつみ	57日以上	メモリーツリー三崎	4か月～
	二村台	4か月～	からたけ	57日以上	メモリーツリー前後	4か月～
	館	4か月～	マミーナ	57日以上	豊明学園 ひまわり	6か月～
	中部	1歳児～	しらほ東部	57日以上	豊明なかよし	57日以上
	栄	1歳児～	杓掛けやき	57日以上	中京サテライトクリニック附属かなで	57日以上
	南部	4か月～	アイグラン保育園内山	1歳児～	リジョイス幼稚園	6か月～
	西部	1歳児～				

兄 弟 等 同 時 利 用	兄弟等で申し込む場合は、いずれかを選択してください。いずれの希望を選択しても、利用調整における指数に差はありません。	
	<input type="checkbox"/> ①兄弟等で同じ保育所等への同時利用以外は希望しない。 <input type="checkbox"/> ②兄弟等で同時利用以外は希望しない。 (同時利用できれば別々の保育所等で構わない。)	<input type="checkbox"/> ③1人だけでも利用できればよい。 ②③を選択した場合は、以下のA、Bいずれかを選択してください。 <input type="checkbox"/> 希望順位を下げれば、兄弟等で同じ保育所等を利用できる場合について <input type="checkbox"/> A. 希望順位を下げてでも、同じ保育所等の利用を希望する。 <input type="checkbox"/> B. 別々の保育所等でも構わないので、それぞれの希望順位での利用を希望する。

利用児童を 除く同一世帯の 家族状況 (単身赴任を含む。)	氏 名	児童との 続柄	生 年 月 日	職業又は学校名	令和5年1月1日 の保護者の所在地	
		父	・ ・		父 <input type="checkbox"/> 豊明市内 <input type="checkbox"/> 豊明市外 (令和5年1月1日時点の住所) 年 月から豊明市に転入	
		母	・ ・			
				・ ・		母 <input type="checkbox"/> 豊明市内 <input type="checkbox"/> 豊明市外 (令和5年1月1日時点の住所) 年 月から豊明市に転入
				・ ・		
				・ ・		

※利用調整における指数に は影響しません	関 係	氏 名	住 所
	父 方	祖父	□利用児童と同じ
		祖母	□利用児童と同じ
	母 方	祖父	□利用児童と同じ
		祖母	□利用児童と同じ

備考

※この保育所等利用申込書及び利用申込みに関わる書類の個人情報は、申込保育所等へ情報提供しますのでご承知おきください。

保育料等及び給食費等に関する誓約書

私は、このたびの保育所等の利用にあたり、保育料（利用者負担額）及び給食費（主食費、副食費その他の実費徴収費用）を指定された日までに必ず納付します。

万一、保育料等及び給食費等を滞納した場合は、速やかに納付することを誓約します。保育料等及び給食費等に滞納があるときは、市職員、保育所等職員を交えた納付相談に必ず応じます。

また、保育料等及び給食費等を滞納した場合は、児童手当から充当（特別徴収を含む。）する等納付に応じます。

なお、公立保育所の給食費については、口座振替依頼書登録の保育料振替口座からの振替により支払うことに同意します。

年 月 日

保護者住所

保護者氏名【自署】

市記入欄	一斉受付 ・ 受付日 月 日	受付	不備 有 ・ 無	注意事項 説明	窓口受付用		確認 (ダブルチェック)
					面接 案内	園宛て FAX	