

□の欄はあてはまる項目に✓印を記入してください。
黒のボールペンでご記入ください。（書き換え可能な筆記具は不可）

2・3号申込用

記入例②(転園希望用)

※注意※

この申込書と別に、保育を必要とする事由に関する書類、希望保育施設届出書の提出が必要です。

型保育給付費支給認定申請書 書（兼保育台帳）

申請年月日 令和 〇 年 〇 月 〇 日

に申請及び保育施設への利用申込をします。

申込児童	氏名 (フリガナ) キシワダ モモミ 岸和田 桃実	性別 ☐ 男 ☒ 女	生年月日 平成 〇 年 〇 月 〇 日 令和	手帳の有無 障害・精神・療育 ☐ 有 ☒ 無
	個人番号（マイナンバー12桁） 個人番号・認定区分の記入は不要です			
保護者（世帯主）	氏名 (フリガナ) キシワダ ジョウ 岸和田 城	電話番号（連絡先の優先順を記入） 父（携帯） 2 080 - 0000 - 0000 母（携帯） 1 090 - 0000 - 0000 その他（祖母） 3 072 - 0000 - 0000		
	郵便番号（ 596 - 0073 ）	岸和田市に転入予定 令和 年 月 日		
	現住所 岸和田市岸城町7番1号			
	結果通知の送付先 ☐ 現住所 ☐ その他（ ）			

※結果通知発送時期は、入所案内2ページに記載しています。

●世帯の状況（手帳有の方は写しを提出）

続柄	氏名	生年月日	個人番号（マイナンバー12桁）	手帳の有無 障害・精神・療育
父	(フリガナ) キシワダ ジョウ 岸和田 城	昭・平 〇 年 〇 月 〇 日	個人番号の記入は不要です	☐ 有 ☒ 無
	(フリガナ) キシワダ サクラ 岸和田 桜	昭・平 〇 年 〇 月 〇 日	個人番号の記入は不要です	☐ 有 ☒ 無
氏名	生年月日	就学前児童の通園先	手帳の有無 障害・精神・療育	その他同居家族がいる場合 続柄 氏名
姉	(フリガナ) キシワダ シラス 岸和田 しらす	昭・平・令 〇 年 〇 月 〇 日	私立岸和田幼稚園 認可 ☒ 1号 ☐ 2, 3号	☐ 有 ☒ 無
	(フリガナ) キシワダ ホマレ 岸和田 誉	昭・平・令 〇 年 〇 月 〇 日	岸和田保育所 認可 ☐ 1号 ☒ 2, 3号	☐ 有 ☒ 無
祖父	(フリガナ) キシワダ キリオ 岸和田 桐雄	昭・平・令 〇 年 〇 月 〇 日	☒ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無
	(フリガナ) キシワダ マツリ 岸和田 祭	昭・平・令 〇 年 〇 月 〇 日	☐ 有 ☒ 無	☐ 有 ☐ 無
ひとり親世帯		☐ 該当する（ひとり親の証明を提出）		☒ 該当しない
生活保護の受給世帯		☐ 該当する（受給証明書を提出）		☒ 該当しない

●保育の利用を必要とする理由等

続柄	必要とする理由
☒ 父 ☐ その他（ ）	☒ 就労 ☐ 妊娠・出産 ☐ 疾病・障害 ☐ 介護・看護 ☐ 求職活動 ☐ 就学 ☐ 育児休業 ☐ その他（ ）
☒ 母 ☐ その他（ ）	☒ 就労 ☐ 妊娠・出産 ☐ 疾病・障害 ☐ 介護・看護 ☐ 求職活動 ☐ 就学 ☐ 育児休業 ☐ その他（ ）
保育の利用を希望する時間	7 時 30 分から 18 時 00 分 まで ☒ 標準時間（8～11時間の保育） ☐ 短時間（8時間以内の保育）
申込区分	☒ 就労等による保育 ☐ 発達支援等のための保育

●第1希望保育施設等

施設名	岸和田認定こども園
保育開始希望日	令和 〇 年 4 月 1 日

●令和7年度 保育施設申込状況

☐ 新規 ☐ 継続 ☒ 転園	※岸和田市外の認可保育施設を利用中 岸和田市外の認可保育施設への転園を してください。
--	---

転園希望の認可施設名をご記入ください。
保育開始希望日は「次年度の4月1日」です。
また、裏面の「児童の現在の保育状況（日中）」欄の「利用開始日」の記入も不要です。