

□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

①

記入例②【転園用】

※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。

保育給付費支給認定申請書 （兼保育台帳）

申請年月日 令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

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 令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日	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） 認定区分			
	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 - 000 - 0000
	現住所	郵便番号（596 - 0073） 岸和田市岸城町7番1号	岸和田市に転入予定 令和 年 月 日	
	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 ○ 年 ○ 月 ○ 日	個人番号の記入は不要です	☐ 有 ☒ 無
母	(フリガナ) キシワダ サクラ 岸和田 桜	昭・平 ○ 年 ○ 月 ○ 日	個人番号の記入は不要です	☐ 有 ☒ 無
姉	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
兄	(フリガナ) キシワダ シラス 岸和田 しらす	昭・平・令 ○ 年 ○ 月 ○ 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 ○ 年 ○ 月 ○ 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 ○ 年 ○ 月 ○ 日		☒ 有 ☐ 無
祖母	(フリガナ) キシワダ マツリ 岸和田 祭	昭・平・令 ○ 年 ○ 月 ○ 日		☐ 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	☒ 就労	☐ 妊娠・出産	☐ 疾病・障害	☐ 介護・看護	☐ 求職活動
☐ その他（ ）	☐ 就学	☐ 育児休業	☐ その他（ ）		
☒ 母	☒ 就労	☐ 妊娠・出産	☐ 疾病・障害	☐ 介護・看護	☐ 求職活動
☐ その他（ ）	☐ 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 ☐ 発達障害等による保育				

●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 ● 年 4 月 1 日

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。

●令和●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で同施設の継続利用を希望する場合や、岸和田市外の認可保育施設への転園を希望する場合は『新規』に✓印を記入してください。
--	--