様式第17号

市記入欄	世帯ID	確認欄

令 和 ８ 年 度 保 育 所 等 利 用 申 込 書

令和　　年　　月　　日

（あて先）川口市長
保育所等の利用について次のとおり申込みします。

※太線内をご記入ください。また、裏面も忘れずにご記入ください。

保護者	〒　－	住所					
	父	ふりがな 氏名	申込者	母	ふりがな 氏名	申込者	
		生年月日　年　月　日	職業等		生年月日　年　月　日	職業等	
		電話番号　（　）			電話番号　（　）		
緊急連絡先（上記以外）	氏名（ふりがな）	（　）					
	電話番号	（　）	続柄	祖父 ・ 祖母 ・ その他（　）			

申込児童氏名	ふりがな	性別	生年月日	歳児クラス
		男 ・ 女	令和　年　月　日	

申込児童の世帯員（保護者・申込児童以外を記入してください）	ふりがな 氏名	児童との続柄	生年月日	職業等
			年　月　日	
			年　月　日	
			年　月　日	
			年　月　日	

利用を希望する施設	希望順位	施設コード	施設名	希望順位	施設コード	施設名
	第1希望			第6希望		
	第2希望			第7希望		
	第3希望			第8希望		
	第4希望			第9希望		
	第5希望			第10希望		
	※施設は20箇所まで希望できます。第11希望以降は裏面記入欄にご記入ください。					

保育所等の利用を希望する期間	令和　年　月　1　日から小学校入学まで（又は　年　月　日まで）

保育所等の利用を必要とする理由	※該当する理由の右記の欄に○をつけてください	父	母
	1就労（育児休業取得中を含む）		
	2妊娠・出産　※出産前後の期間のみ		
	3疾病・障害		
	4介護・看護		
	5災害復旧		
	6求職活動（起業準備を含む）		
	7就学（職業訓練校等における職業訓練を含む）		
	8虐待やDVのおそれ		
	9その他（　）		

特記事項（保育幼稚園課記入欄）

生活保護の受給の有無	無 ・ 有	担当者名		受付日	受付者

（表面）

◎下記設問で、該当する欄の□をチェック(✔)及び〇を付けてください。また、必要事項をご記入ください。

1 現在の児童の保育状況について伺います。(全てのかたがご記入ください)

□産前産後休業・育児休業を取得して保育　□(父 ・ 母)が(自宅 ・ 職場)にて保育

□父母以外の(同居者 ・ 別居者)が保育(関係:＿＿＿＿)　□申込後に出生予定

□他の施設 (認可外保育施設 ・ 幼稚園 ・ 認定こども園 ・ 一時保育) 利用中

(施設名:＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿)

□他市区町村の保育所又は地域型保育を利用中

(市区町村名:＿＿＿＿＿＿、施設名:＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿)

2 申込み児童に未就学児の兄弟姉妹がいる世帯に伺います。

□兄弟姉妹が、入所している(保育所名:＿＿＿＿＿＿、令和8年度＿＿＿歳児クラス)

□兄弟姉妹も今回一緒に申込みをしている

3 兄弟姉妹と同時に申込みをするかたに伺います。

・保育施設利用のてびき「保育施設利用に関するご案内」の「兄弟姉妹同時に利用申込を行う場合」をご確認のうえ、下記のいずれかにチェックをしてください。
・②又は③に該当する場合は、ア・イのいずれかにもチェックをしてください。

①□**同**時期・**同**施設のみ(兄弟姉妹が同一時期に同一保育所等を利用できるまでは待機する)

②□**同**時期・**別**施設可(兄弟姉妹と同一時期であれば別々の保育所等でも利用できればよい)

③□**別**時期・**別**施設可(兄弟姉妹と同一時期に保育所等を利用できなければ先に一人でも利用を希望する)

ア□兄弟同一施設優先(希望順位よりも兄弟姉妹、同一保育所等への利用を優先する)

イ□希望順位優先(兄弟姉妹、同一の保育所等よりも希望順位の高い保育所等への利用を優先する)

4 現在、同居者に障害者手帳(身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳)が交付されているかたはいますか。

(いいえ ・ はい)　※「はい」の場合は障害者手帳の写しをご提出ください

5 現在、妊娠中ですか。

(いいえ ・ はい)　※「はい」の場合の出産予定日 ⇒ 令和＿＿＿年＿＿＿月＿＿＿日

6 保護者に外国籍のかたはいますか。

(いいえ ・ 父 ・ 母) ※ 該当する保護者は在留カードの写し(両面)をご提出ください

7 申込するお子さんの先天性疾患や発達等について、相談している病院・施設はありますか

(いいえ ・ はい)　※「はい」の場合、①～③の質問にもご回答ください。

①症状(病名等)＿＿＿＿＿＿＿＿②病院・施設名＿＿＿＿＿＿＿＿

③身体障害者手帳・療育手帳が交付されている、あるいは申請中ですか。(いいえ ・ はい)

※7の質問に「はい」と回答したかたは、てびき内別紙「お子さんの発達や行動、身体について気になる保護者のかたご相談ください」をご確認いただき、保育運営課指導係に必ずご連絡ください。また、希望する保育施設への事前見学及び相談を必ず行ってください。

◎ この申込みによる保育の実施等のために、本市が保有する個人情報の利用に同意します。また、内定後及び入所後に特定教育・保育施設、特定地域型保育事業所に本市が保有する個人情報を提供することに同意します。

署名欄

(保護者氏名)＿＿＿＿＿＿＿＿

※直筆での署名が無い場合、本申込書は無効といたします。

【第11希望～第20希望はこちらへ記入してください。】

希望順位	施設コード	施設名	希望順位	施設コード	施設名
第11希望			第16希望		
第12希望			第17希望		
第13希望			第18希望		
第14希望			第19希望		
第15希望			第20希望		

※ 第21希望以上の希望は受付できません。

(裏面)