

蔵王町認定こども園入園申込書

令和 年 月 日

蔵王町長 殿

保護者住所

氏名

電話

こども園への入園につき次のとおり申込みます。

人園児童	氏名 (ふりがな)	生年月日 年 月 日	性別 男・女	備考 R7. 4. 1現在の 年齢 歳
	□第1子 □第2子 □第3子以降(第 子)			
人園希望施設	第1希望	第2希望	障害等 (※1)の有無	有 ・ 無
教育・保育の実施を希望する期間		令和7年 月 1日 から 令和8年 3月31日 まで		
保育の希望の有無		有	保護者の就労、疾病等により保育の利用を希望	
		無	認定こども園の教育部分のみの利用を希望	
保育の実施を希望する場合、その理由	該当する事由全ての番号に○印 (具体的に)			
	1. 就労等 5. 災害復旧 2. 妊娠・出産 6. 求職活動 3. 疾病・障害 7. 就学 4. 介護等 8. その他()			

○児童の家庭の状況 (入園児童を除く)

1つ屋根の下に住んでいる人数は 人

区分	ふりがな 氏名	児童との 続柄	生年月日	性別	職業または学校名等(新 年度の学年を記入)	障害等(※1)の 有無
児童の 世帯員			・ ・	男・女		有 ・ 無
			・ ・	男・女		有 ・ 無
			・ ・	男・女		有 ・ 無
			・ ・	男・女		有 ・ 無
			・ ・	男・女		有 ・ 無
			・ ・	男・女		有 ・ 無
生活保護の状況			適用なし 適用あり (年 月 日保護開始)			

※町記入欄	教育・保育の実施の要否	教育・保育の実施期間		保育の実施基準の番号
	要 ・ 否	自 年 月 日		両親等:()、()
	申込みの承諾	至 年 月 日		
	可 ・ 不可 (理由)	入園する施設		受付印
	年 月 日 承諾	備考		

※1 障害等とは、身体障害者手帳、療育手帳、若しくは精神障害者保健福祉手帳の交付または特別児童扶養手当若しくは障害基礎年金の受給がある場合をいいます。