

令和3年度 入園・転園申込書

認可保育園・こども園・認定こども園・幼稚園(長時間保育)・地域型保育事業

千代田区長・千代田区教育委員会 殿

年 月 日

記載内容のとおり、保育園・こども園・幼稚園(長時間保育)等への入園申込みをします。

住所	〒 -				申込者						
電話番号 ※主な連絡先に○	自宅	※ 父携帯	※ 母携帯								
(入園希望児童の続柄に○をつける) 世帯全員及び同居家族	続柄	氏名		生年月日		性別	職業・学校名・園名等				
	父	フリガナ		年 月 日		男					
	母	フリガナ		年 月 日		女					
	(子)	フリガナ		年 月 日		男・女					
		フリガナ		年 月 日		男・女					
		フリガナ		年 月 日		男・女					
		フリガナ		年 月 日		男・女					
希望園に関する事	第1希望	園		第4希望	園		第7希望	園			
	第2希望	園		第5希望	園		第8希望	園			
	第3希望	園		第6希望	園		※全園希望の場合は別紙(全園希望者用)も提出してください。様式は区ホームページからダウンロードできます。				
	<input type="checkbox"/> 上記希望園に空きが出るまで待つ ※入園希望順位は審査には影響ありません。 <input type="checkbox"/> 【全園希望】入園できれば上記希望園以外でも良い(事業所内保育事業・小規模保育事業施設を除外、区内の認可保育園、こども園、幼保一体施設の全てを希望する。) <input type="checkbox"/> 【全園希望】入園できれば上記希望園以外でも良い(事業所内保育事業・小規模保育事業施設を含む、区内の認可保育園、こども園、幼保一体施設の全てを希望する。)										
	入園を希望する期間		年 月 1 日 ~				<input type="checkbox"/> 小学校就学前まで <input type="checkbox"/> 年 月 末日まで				
	保育希望時間		__時__分 ~ __時__分				※通常保育は一部の園を除き7時30分~18時30分です。				
	延長保育		<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない								
	入園・転園を希望する具体的な理由										
	第1希望園の理由		1. 所在地が近い 2. きょうだい通っている 3. 保育内容に魅力を感じた 4. その他()								
	全園希望としない理由		1. 所在地が遠い 2. 認証保育所等に入園・内定している 3. 保育を頼める人がいる 4. その他()								
R2.1.1現在の住所地		父 <input type="checkbox"/> 現住所と同じ <input type="checkbox"/> 区内他住所 <input type="checkbox"/> それ以外の住所() 母 <input type="checkbox"/> 現住所と同じ <input type="checkbox"/> 区内他住所 <input type="checkbox"/> それ以外の住所()									
※区記入欄	○区域		ふ・い・昌・千・い千				備考 受付印 児童No.				
	○待機開始		年 月 から								
	支給認定		済 未								
	幼稚園併願		有 無								
	公共料金		有 無 → / ✕								
	受託証明		有 無 → 説明 済								
復職証明		有 無 → / ✕									
○初回連絡		/ に父・母へ入所 可・不可				受付	書類確認		入力	入力確認	
○2回目連絡		/ に父・母へ入所 可・不可									

きょうだいで申込をされる方 きょうだいで申込をされる方は、下記の組み合わせのご希望について記入してください。

① きょうだいの組み合わせについて(★A～Dのうちいずれか一つに○をつけてください。)

A	同時期同園のみ	同じ時期に同じ園のみ入園を希望する	
B	同時期別園	別々の園でも良いが、同じ時期でないとう入園しない	⇒質問②-1へ
C	別時期同園のみ	別時期でも良いので同じ園のみ入園を希望する	⇒質問②-2・③へ
D	別時期別園	別時期でも別々の園でも入園する	⇒質問②-1・③・④へ

②-1 内定園の条件(★I・IIのどちらかに○をつけてください。)

I	同園優先	希望順位が低い園でも、全員が同じ園に入園できることを優先する
II	順位優先	希望順位が高い園に入園することを優先する(別々の園でも入園する)

②-2 内定園の条件(★I・IIのどちらかに○をつけてください。)

I	同園優先	希望順位が低い園でも、同時期に入れる園を優先する
II	順位優先	希望順位が高い園に一人でも入園することを優先する

③ きょうだいの優先について(★a・bのどちらかに○をつけてください。)

a	優先児童あり	優先児童が入園できない場合は入園しない (優先児童名: _____)
b	優先児童なし	一人でも入園できる児童から入園する

④ 入園できなかったきょうだいの以後の利用調整について(★i・iiのどちらかに○をつけてください。)

i	同園のみ	入園できなかった児童は、きょうだいと同じ園のみ空き待ちをする
ii	別園可	入園できなかった児童は、別園でも良いので空き待ちをする

⑤ 上記以外の組み合わせの希望がある場合(※必ずご希望に添えるわけではありません)

--

↓それぞれ該当する箇所を○で囲み、または口にチェックをし、必要事項を記入してください。

父母の状況

		父の状況	母の状況
就 労	状 況	・外勤(正規・パート・派遣) ・自営(中心・協力/自宅内・自宅外) ・内職(自宅・自宅外)	・外勤(正規・パート・派遣) ・自営(中心・協力/自宅内・自宅外) ・内職(自宅・自宅外)
	通 勤 経 路	_____ 駅～_____ 駅(経由駅: _____ 駅)・徒歩	_____ 駅～_____ 駅(経由駅: _____ 駅)・徒歩
	通 勤 時 間	自宅から勤務先まで片道_____ 時間 _____ 分	自宅から勤務先まで片道_____ 時間 _____ 分
不 存 在	理 由	死亡・離婚・別居・未婚・失踪 その他(_____ 年 _____ 月頃から)	死亡・離婚・別居・未婚・失踪 その他(_____ 年 _____ 月頃から)
出 産	予 定 日	_____ 年 _____ 月 _____ 日	_____ 年 _____ 月 _____ 日
疾 病	傷 病 名		
	入 院	_____ 年 _____ 月 _____ 日～_____ 年 _____ 月 _____ 日	_____ 年 _____ 月 _____ 日～_____ 年 _____ 月 _____ 日
傷 病	通 院 等	1.精神疾患または感染症 2.常時臥床 3.安静(日中4時間以上) 4.一般療養	1.精神疾患または感染症 2.常時臥床 3.安静(日中4時間以上) 4.一般療養
	障 害 名		
心 身 障 害	手 帳	(_____ 級・度) ・ 無	(_____ 級・度) ・ 無
	どなたを	続柄(_____)氏名(_____)	続柄(_____)氏名(_____)
看 護	状 況	病院等の付添 ・ 自宅介護	病院等の付添 ・ 自宅介護
	日 数	週 _____ 日・ _____ 時～ _____ 時まで	週 _____ 日・ _____ 時～ _____ 時まで
介 護	日 数	週 _____ 日・ _____ 時～ _____ 時まで	週 _____ 日・ _____ 時～ _____ 時まで
	学 校 名		
通 所	日 数	週 _____ 日・ _____ 時～ _____ 時まで	週 _____ 日・ _____ 時～ _____ 時まで
	そ の 他 状 況		

祖父母の状況(別居・同居を問わず記入してください。区内にお住まいの場合は住所を全て記入してください。)

		氏名・年齢	保育ができない理由	居住地・申請児童との同居状況
父 方	祖父	_____ 歳	就労・高齢・遠方 その他(_____)	同居・別居 ・不存在
	祖母	_____ 歳	就労・高齢・遠方 その他(_____)	同居・別居 ・不存在
母 方	祖父	_____ 歳	就労・高齢・遠方 その他(_____)	同居・別居 ・不存在
	祖母	_____ 歳	就労・高齢・遠方 その他(_____)	同居・別居 ・不存在

その他

生 活 保 護	<input type="checkbox"/> 適用なし <input type="checkbox"/> 適用あり(_____ 年 _____ 月 _____ 日保護開始)
---------	---

【お問い合わせ先】千代田区教育委員会事務局 子ども部 子ども支援課 入園審査係 03(5211)4119(直通)