

**平成30年度認可保育園・こども園・認定こども園
・幼稚園(長時間保育)・地域型保育事業入園・転園申込書**

千代田区長・千代田区教育委員会 殿

平成 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	〒 千代田区			保護者名	
	自宅	父携帯	母携帯		
電話番号	-	-	-	-	-
(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・学校名等
	父	フリガナ	S・H 年 月 日	男	
	母	フリガナ	S・H 年 月 日	女	
	○子	フリガナ	S・H 年 月 日	男・女	
		フリガナ	S・H 年 月 日	男・女	
		フリガナ	S・H 年 月 日	男・女	
		フリガナ	S・H 年 月 日	男・女	
希望園に関する事 こと	第1希望	園	第4希望	園	【転園申請の際の注意事項】 ・転園が内定した場合は、必ず転園していただくこととなります。転園内定を辞退した場合は、現在通園している園についても退園となります。 ・転園は年度内1回しかできません。 ・転園の申込みは、保育園では受け付けていません。
	第2希望	園	第5希望	園	
	第3希望	園	第6希望	園	
	<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"/> 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 除く 、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"/> 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	平成 年 月 1日 ~		<input type="checkbox"/> 小学校就学前まで <input type="checkbox"/> 平成 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. 兄弟が通っている 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()				
H29.1.1現在の住 所 地	父	<input type="checkbox"/> 現住所と同じ <input type="checkbox"/> それ以外の住所()			
	母	<input type="checkbox"/> 現住所と同じ <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	
	○待機開始	年 月 から			
	支給認定	済 未			
	幼稚園併願	有 無			
	○初回連絡	/ に父・母へ入所 可・不可			
○2回目連絡	/ に父・母へ入所 可・不可				
○連絡時メモ					
	受付	書類確認	入力	入力確認	

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

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、下記の組合せのご希望についてチェックしてください。	
①きょうだいの組合せについて	
<input type="checkbox"/> 同時期に同じ保育園等に入れなければ、入園しない。(同園・同時期希望)	→ 以下②と③は選択不要
<input type="checkbox"/> 別々の保育園等でも良いが、同時期でないとう園しない。(同時期希望)	→ ②へ ③は選択不要
<input type="checkbox"/> 一人でも入園できれば入園する。(優先児童名:)	
➡ <input type="checkbox"/> 入園優先児童以外が決まった場合も、決まった児童は入園する。	→ ②と③へ
<input type="checkbox"/> 入園優先児童以外が決まった時は、入園しない。	→ ②と③へ
②きょうだいで同時期に入園できる場合	
<input type="checkbox"/> 上位希望園で別園になるよりも、下位希望園で同園を希望する。	<input type="checkbox"/> 希望順位を優先し、別園でも希望する。
③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	
<input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> 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。
④上記以外の組合せの希望がある場合: ※必ずご希望にそえるわけではありません。	

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
疾 病 傷	傷 病 名		
	入 院 通 院 等	____ 年 ____ 月 ____ 日～____ 年 ____ 月 ____ 日 1.精神性または感染性疾患 2.常時臥床 3.安静(日中4時間以上) 4.一般療養	____ 年 ____ 月 ____ 日～____ 年 ____ 月 ____ 日 1.精神性または感染性疾患 2.常時臥床 3.安静(日中4時間以上) 4.一般療養
心 身 障 害	障 害 名		
	手 帳	(____ 級・度)・無	(____ 級・度)・無
看 護 介 求	どなたを	続柄(____)氏名(____)	続柄(____)氏名(____)
	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
就学や技能習得	日 数	週____日・____時～____時まで	週____日・____時～____時まで
	学 校 名		
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・遠方のため その他(____)	同居・別居 ・不存在
	祖母	____ 歳	就労・高齢・遠方のため その他(____)	同居・別居 ・不存在
母 方	祖父	____ 歳	就労・高齢・遠方のため その他(____)	同居・別居 ・不存在
	祖母	____ 歳	就労・高齢・遠方のため その他(____)	同居・別居 ・不存在

その他

生活保護の状況	<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)

児童の状況（申込児童が3名以上いる場合は、裏面をお使いください。）

フリガナ		フリガナ	
児童氏名①	(生年月日) 平成 年 月 日	児童氏名②	(生年月日) 平成 年 月 日
【児童の健康状況】		【児童の健康状況】	
<p>●お子さまの発達や慢性的な病気(喘息等を含む)のことで相談している病院や施設はありますか。</p> <p><input type="checkbox"/>ある <input type="checkbox"/>ない</p> <p>病名()</p> <p>病院名・施設名()</p>		<p>●お子さまの発達や慢性的な病気(喘息等を含む)のことで相談している病院や施設はありますか。</p> <p><input type="checkbox"/>ある <input type="checkbox"/>ない</p> <p>病名()</p> <p>病院名・施設名()</p>	
<p>●障害者手帳(身体・精神)、愛の手帳をお持ちですか。</p> <p><input type="checkbox"/>ある</p> <p>障害者手帳(身体・精神)・愛の手帳 級(度)</p> <p><input type="checkbox"/>ない</p>		<p>●障害者手帳(身体・精神)、愛の手帳をお持ちですか。</p> <p><input type="checkbox"/>ある</p> <p>障害者手帳(身体・精神)・愛の手帳 級(度)</p> <p><input type="checkbox"/>ない</p>	
<p>●保育園等入園にあたり、健康上または発達上、気になることがありましたらご記入ください。</p> <p><input type="checkbox"/>ない</p>		<p>●保育園等入園にあたり、健康上または発達上、気になることがありましたらご記入ください。</p> <p><input type="checkbox"/>ない</p>	
【アレルギーについて】		【アレルギーについて】	
<p>●アレルギーはありますか。</p> <p><input type="checkbox"/>ある(食物・アトピー・その他) <input type="checkbox"/>ない</p> <p><input type="checkbox"/>検査していないため不明</p>		<p>●アレルギーはありますか。</p> <p><input type="checkbox"/>ある(食物・アトピー・その他) <input type="checkbox"/>ない</p> <p><input type="checkbox"/>検査していないため不明</p>	
<p>●制限する食品等</p> <p><input type="checkbox"/>ある <input type="checkbox"/>ない</p> <p><input type="checkbox"/>卵 <input type="checkbox"/>乳 <input type="checkbox"/>小麦粉 <input type="checkbox"/>大豆 <input type="checkbox"/>そば</p> <p><input type="checkbox"/>その他()</p>		<p>●制限する食品等</p> <p><input type="checkbox"/>ある <input type="checkbox"/>ない</p> <p><input type="checkbox"/>卵 <input type="checkbox"/>乳 <input type="checkbox"/>小麦粉 <input type="checkbox"/>大豆 <input type="checkbox"/>そば</p> <p><input type="checkbox"/>その他()</p>	
●症状:		●症状:	
【現在の保育状況】		【現在の保育状況】	
<p><input type="checkbox"/>自宅で保育</p> <p>父・母・祖父母・その他親族・その他()</p>		<p><input type="checkbox"/>自宅で保育</p> <p>父・母・祖父母・その他親族・その他()</p>	
<p><input type="checkbox"/>認可保育園・幼稚園・認定こども園など</p> <p>公立・私立 園</p> <p>入園できなかった場合、上記の園への通園継続を</p> <p><input type="checkbox"/>希望する <input type="checkbox"/>希望しない</p>		<p><input type="checkbox"/>認可保育園・幼稚園・認定こども園など</p> <p>公立・私立 園</p> <p>入園できなかった場合、上記の園への通園継続を</p> <p><input type="checkbox"/>希望する <input type="checkbox"/>希望しない</p>	
<p><input type="checkbox"/>認証保育所・認可外保育施設など</p> <p>施設名 園</p>		<p><input type="checkbox"/>認証保育所・認可外保育施設など</p> <p>施設名 園</p>	
【入園できなかった場合】 ※区内保育園等の在園児は記載不要です。		【入園できなかった場合】 ※区内保育園等の在園児は記載不要です。	
<p><input type="checkbox"/>父または母が保育する <input type="checkbox"/>育児休業を延長する</p> <p><input type="checkbox"/>認証保育所等や幼稚園に通園する</p> <p>園名 園</p> <p><input type="checkbox"/>親族や知人等に預ける</p>		<p><input type="checkbox"/>父または母が保育する <input type="checkbox"/>育児休業を延長する</p> <p><input type="checkbox"/>認証保育所等や幼稚園に通園する</p> <p>園名 園</p> <p><input type="checkbox"/>親族や知人等に預ける</p>	

児童の状況

フリガナ		フリガナ	
児童氏名③	(生年月日) 平成 年 月 日	児童氏名④	(生年月日) 平成 年 月 日
【児童の健康状況】		【児童の健康状況】	
<p>●お子さまの発達や慢性的な病気(喘息等を含む)のことで相談している病院や施設はありますか。</p> <p><input type="checkbox"/>ある <input type="checkbox"/>ない</p> <p>病名()</p> <p>病院名・施設名()</p>		<p>●お子さまの発達や慢性的な病気(喘息等を含む)のことで相談している病院や施設はありますか。</p> <p><input type="checkbox"/>ある <input type="checkbox"/>ない</p> <p>病名()</p> <p>病院名・施設名()</p>	
<p>●障害者手帳(身体・精神)、愛の手帳をお持ちですか。</p> <p><input type="checkbox"/>ある</p> <p>障害者手帳(身体・精神)・愛の手帳 級(度)</p> <p><input type="checkbox"/>ない</p>		<p>●障害者手帳(身体・精神)、愛の手帳をお持ちですか。</p> <p><input type="checkbox"/>ある</p> <p>障害者手帳(身体・精神)・愛の手帳 級(度)</p> <p><input type="checkbox"/>ない</p>	
<p>●保育園等入園にあたり、健康上または発達上、気になることがありましたらご記入ください。</p> <p><input type="checkbox"/>ない</p>		<p>●保育園等入園にあたり、健康上または発達上、気になることがありましたらご記入ください。</p> <p><input type="checkbox"/>ない</p>	
【アレルギーについて】		【アレルギーについて】	
<p>●アレルギーはありますか。</p> <p><input type="checkbox"/>ある(食物・アトピー・その他) <input type="checkbox"/>ない</p> <p><input type="checkbox"/>検査していないため不明</p>		<p>●アレルギーはありますか。</p> <p><input type="checkbox"/>ある(食物・アトピー・その他) <input type="checkbox"/>ない</p> <p><input type="checkbox"/>検査していないため不明</p>	
<p>●制限する食品等</p> <p><input type="checkbox"/>ある <input type="checkbox"/>ない</p> <p><input type="checkbox"/>卵 <input type="checkbox"/>乳 <input type="checkbox"/>小麦粉 <input type="checkbox"/>大豆 <input type="checkbox"/>そば</p> <p><input type="checkbox"/>その他()</p>		<p>●制限する食品等</p> <p><input type="checkbox"/>ある <input type="checkbox"/>ない</p> <p><input type="checkbox"/>卵 <input type="checkbox"/>乳 <input type="checkbox"/>小麦粉 <input type="checkbox"/>大豆 <input type="checkbox"/>そば</p> <p><input type="checkbox"/>その他()</p>	
●症状:		●症状:	
【現在の保育状況】		【現在の保育状況】	
<p><input type="checkbox"/>自宅で保育</p> <p>父・母・祖父母・その他親族・その他()</p>		<p><input type="checkbox"/>自宅で保育</p> <p>父・母・祖父母・その他親族・その他()</p>	
<p><input type="checkbox"/>認可保育園・幼稚園・認定こども園など</p> <p>公立・私立 園</p> <p>入園できなかった場合、上記の園への通園継続を</p> <p><input type="checkbox"/>希望する <input type="checkbox"/>希望しない</p>		<p><input type="checkbox"/>認可保育園・幼稚園・認定こども園など</p> <p>公立・私立 園</p> <p>入園できなかった場合、上記の園への通園継続を</p> <p><input type="checkbox"/>希望する <input type="checkbox"/>希望しない</p>	
<p><input type="checkbox"/>認証保育所・認可外保育施設など</p> <p>施設名 園</p>		<p><input type="checkbox"/>認証保育所・認可外保育施設など</p> <p>施設名 園</p>	
【入園できなかった場合】※区内保育園等の在園児は記載不要です。		【入園できなかった場合】※区内保育園等の在園児は記載不要です。	
<p><input type="checkbox"/>父または母が保育する <input type="checkbox"/>育児休業を延長する</p> <p><input type="checkbox"/>認証保育所等や幼稚園に通園する</p> <p>園名 園</p> <p><input type="checkbox"/>親族や知人等に預ける</p>		<p><input type="checkbox"/>父または母が保育する <input type="checkbox"/>育児休業を延長する</p> <p><input type="checkbox"/>認証保育所等や幼稚園に通園する</p> <p>園名 園</p> <p><input type="checkbox"/>親族や知人等に預ける</p>	