

保育所(新規・転園)入所申込書

昭島市福祉事務所長 殿

平成 年 月 日



次のとおり保育所の入所を申込みます。

なお、記載した内容確認するため、下記の事項について同意します。

- ・保育料の算定に必要な課税台帳・住民情報台帳等の公簿を確認すること。
- ・保育に欠ける状況確認のため、勤務先等へ照会すること。
- ・保育に必要な児童、保護者の情報を保育園に提供すること(入所を承諾した場合に限ります。)
- ・申込事項が事実と異なる場合は、入園承諾を取り消すことがあります。

裏面も記入してください。

保護者	現住所	〒196- 昭島市					
	平成23年1月1日住所	現住所と同じ または市内 市 外(住所を記入)					
	フリガナ						
	氏名			電話	自宅	- -	
				携帯	(母)	- -	
					(父)	- -	
家族構成 入所を希望する児童の数字を	氏名(フリガナ)	続柄	生年月日	年齢	就労等の状況 (在園名・在学名・会社名(求職中)を記入してください。)	未就学児童の状況 (該当項目を で囲んでください)	
	(家族のほか、同居人も記入してください。ただし、祖父母は次表に記入してください。)						
	1	父	昭平				
	2	母	昭平				
	3		昭平			同時申込・待機中 在園中・自宅保育	
	4		昭平			同時申込・待機中 在園中・自宅保育	
	5		昭平			同時申込・待機中 在園中・自宅保育	
6		昭平			同時申込・待機中 在園中・自宅保育		

年齢は、申込み日で記入してください。

祖父母の状況						
同居別居を問わず記入してください。同居の有無は入所希望児童を基準とします。児童と同居の場合は住所・電話の記載は不要です。						
	氏名(フリガナ)	年齢	就労等の状況	同居	住所	
父方	祖父		常勤・自営・パート・疾病・無職・看護・不在()	有 無	市	町 丁目
	祖母		常勤・自営・パート・疾病・無職・看護・不在()	有 無	市	町 丁目
母方	祖父		常勤・自営・パート・疾病・無職・看護・不在()	有 無	市	町 丁目
	祖母		常勤・自営・パート・疾病・無職・看護・不在()	有 無	市	町 丁目

見学済みの希望保育園は右欄に を記入してください。

希望保育園	第1希望		第2希望		第3希望	
第1希望の理由(複数回答可) 兄弟が入園 自宅に近い 勤務地に近い 保育時間が長い 保育内容 その他()						
入園希望期間	平成 年 月 1日から	平成 年 月 末日まで	求職中の場合は入園後2か月、出産の場合は5か月を限度として受け付けます。			
在園児の有無	既に保育園に兄弟が入園していますか 無 有			出産の場合は、母子手帳の写しを提出してください。		

事務処理	受付日	課税証明	保育が欠ける書類	受付担当
		父 母 他	父 母 他	

記載事項の保護者・児童の情報は、保育システムのコンピュータに記録されます。

記入方法: 該当項目を☑又は○で囲むほか、必要に応じご記入ください。

保育を必要とする理由	父の状況	●就労の場合 常勤・自営・パート・アルバイト・派遣・契約・内職・復職予定・その他() ●就労以外の場合 <input type="checkbox"/> 求職中(採用内定 有 無) <input type="checkbox"/> 疾病(通院・入院) <input type="checkbox"/> 看護・介護(病院・自宅) <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 不在中(死亡・離婚・別居・その他()) <input type="checkbox"/> その他(具体的に)	
	母の状況	●就労の場合 常勤・自営・パート・アルバイト・派遣・契約・内職・復職予定・その他() ●就労以外の場合 <input type="checkbox"/> 求職中(採用内定 有 無) <input type="checkbox"/> 疾病(通院・入院) <input type="checkbox"/> 看護・介護(病院・自宅) <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 不在中(死亡・離婚・別居・その他()) <input type="checkbox"/> その他(具体的に) ●出産の予定 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 予定日 平成 年 月 日	
	父母の状況	●今後、育児休業の取得予定 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ●育児休業等により休職中からの復職予定 復職予定日(平成 年 月 日)	
子どもの状況※2人まで記載できます	児童名	男	女
	お子さんの健康状態	<input type="checkbox"/> 良好である <input type="checkbox"/> 病弱である	<input type="checkbox"/> 良好である <input type="checkbox"/> 病弱である
	発育・発達で気になることがありますか	<input type="checkbox"/> 特になし <input type="checkbox"/> 気になることがある 気になることはどのようなことですか 視覚・聴覚・言語・運動機能・知的機能 その他()	<input type="checkbox"/> 特になし <input type="checkbox"/> 気になることがある 気になることはどのようなことですか 視覚・聴覚・言語・運動機能・知的機能 その他()
	病弱であったり、アレルギーなど気になる点がある場合は具体的に、通院・治療を受けている場合は、施設名をご記入ください。		
	障害者手帳の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(下段を記載) 愛の手帳 度・身体障害者手帳 種 級	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(下段を記載) 愛の手帳 度・身体障害者手帳 種 級
保育状況	現在の保育状況	<input type="checkbox"/> 家族が保育している 母・父・祖父母・その他() <input type="checkbox"/> 職場へ連れて行っている 保育施設あり 保育施設なし <input type="checkbox"/> その他の施設に預けている。 施設名()	<input type="checkbox"/> 家族が保育している 母・父・祖父母・その他() <input type="checkbox"/> 職場へ連れて行っている 保育施設あり 保育施設なし <input type="checkbox"/> その他の施設に預けている。 施設名()
	待機状況	<input type="checkbox"/> 現状のまま保育する予定 <input type="checkbox"/> 転園できるまで現在の保育園に通う予定 <input type="checkbox"/> 認可外の施設に預ける予定 <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> 現状のまま保育する予定 <input type="checkbox"/> 転園できるまで現在の保育園に通う予定 <input type="checkbox"/> 認可外の施設に預ける予定 <input type="checkbox"/> その他()
兄弟姉妹の同時入園希望	<input type="checkbox"/> 同時に同じ保育園に入れるまで待つ <input type="checkbox"/> 同時に入園できれば異なる保育園でも入園したい。 <input type="checkbox"/> 一人だけの入園でもかまわない(入園希望の児童名)		
※生活保護状況	<input type="checkbox"/> 受けていない <input type="checkbox"/> 受けている(平成 年 月 日から)		
※固定資産税の状況	●平成23年度固定資産税(土地・家屋)の課税状況についてお尋ねします。 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 ●固定資産税の内容 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> その他		
保育料の納付方法	毎月、月末を期限としている保育料の納付方法をお尋ねします。 <input type="checkbox"/> 口座振替(銀行等)を利用する。 <input type="checkbox"/> 金融機関・市役所窓口で納付する。		
提出書類	提出書類の詳細は、「保育園入園のしおり」をご覧ください。 <input type="checkbox"/> 本申込書 <input type="checkbox"/> 日中保育できない状況がわかる書類(60歳未満の同居の祖父母も必要です。) 例: 在職証明書・診断書(病気・介護の場合)・母子手帳(出産の場合)・学生証及び時間割(就学の場合) <input type="checkbox"/> 所得申告書兼課税状況調査同意書(添付書類が必要です。)		

※は保育料算定のためお答えいただく事項です。

所得申告書兼課税状況調査等同意書

昭島市福祉事務所長 殿

平成 年 月 日

この用紙には、所得に関する書類を貼付ください。
裏面をご覧ください。

次のとおり所得申告書兼課税状況調査同意書を提出します。
なお、記載した内容確認するため下記の事項に同意します。

住 所 昭島市

入園保育園/第一希望保育園

保護者氏名

保育園

- 1 保育料算定のため私の世帯の所得を課税台帳等で確認すること。
- 2 入園決定後、特別な理由なく期日までに所得等に関する税関係書類を提出しなかった場合は、入園を取り消されても異議を申し立ていたしません。
- 3 保育園に既に在園中の児童がいる世帯の保育園申し込み児童が入園した場合は、保育料の支払いについて、既に口座振替登録している口座から支払うこと(新たに登録が必要です)。
- 4 固定資産税の状況
23年度固定資産税(土地・家屋)の課税の有無 有 無
- 5 所得に関する提出書類 (提出書類に☑)
源泉徴収票(写) 確定申告書(控又は写) 市民税申告書(控又は写)
源泉徴収票(写)は下段に貼付してください。その他の書類は、この用紙とともに綴じてください。

上記の不足書類を 月 日頃提出します。

- 6 保育料決定のため、私(保護者)が扶養する18歳以下の児童について、下記のとおり申告します。

氏 名	生 年 月 日	同居・別居 (別居の場合は、住所を記入)
	平成 年 月 日	同居・別居 ()
	平成 年 月 日	同居・別居 ()
	平成 年 月 日	同居・別居 ()
	平成 年 月 日	同居・別居 ()
	平成 年 月 日	同居・別居 ()

*保育料決定のため必要ですので必ずご記入願います。

平成24年4月入園申込みの方
 申込受付期間では、申込時に所得等に関する書類がなくても申込みできます。但し、源泉徴収票の方は1月30日までに、確定申告書及び市民税申告書の方は、3月9日までに提出してください。
 平成24年5月以降の入園申込み方
 申込時に税関係書類のすべての提出が必要となります。

(父)		(母)		直近3か月分の給与明細書等のコピーを貼付
平成23年分源泉徴収票コピー貼付		平成23年分源泉徴収票コピー貼付		被扶養の方のうち、仕事(給料、賃金あり)をされていて源泉徴収票の発行がない場合は、直近3か月分の給与明細書等のコピーを貼付けしてください。

この用紙の提出期限等

平成24年4月に新規入園、転園申込みの方

保育所の入所申込み書類を提出した際に、所得税等の税関係の書類提出ができなかった方は書類が整った段階で速やかに市役所(子育て支援課)まで提出してください。

継続の方

家族状況調査表、在職証明書を保育園に提出した際に、所得税等の税関係書類を同封できなかった方は、書類が整った段階で速やかに市役所(子育て支援課)まで提出してください。(保育園では受付できません)。

提出期限

- ・源泉徴収票の方 1月30日まで
- ・確定申告書及び市民税申告書の方 3月9日まで

平成24年5月以降、新規入所、転園申込みの方

保育所の入所申込み書類(申込書、所得税等の税関係の書類、在職証明書等)が整った段階で市役所(子育て支援課17番窓口)へ提出してください。

所得に関する提出書類

提出書類に違いがありますのでご注意ください。

- 1 給与支払を受けている方は「平成23年分源泉徴収票」のコピー
- 2 税務署で確定申告をされた方は「平成23年分確定申告書(控)」のコピー 税務署の受付印のあるもの
- 3 上記以外の方は「平成24年度市民税課税証明書」または「平成24年度市民税申告書のコピー」
平成23年中の所得税が非課税の方で、平成23年1月1日現在、昭島市以外に住民登録があった方は、前住所地の「平成23年度市(区町村)民税証明書」
平成24年4月1日入園申込みの方
受付期間の関係で所得税に関わる書類の提出が困難な場合があります。この場合は受付時に提出されなくても結構です。但し、上記の期限までに必ず提出してください。
- 4 扶養に入られている方のうち、パート・内職などの給与・賃金収入の方で、源泉徴収票がない方
「直近3か月分の収入明細書等」のコピー

これらの書類は、保育料を決定するために必要です。必要書類を理由なく提出されない場合は保育料は最高額となります。また入園できない場合もありますのでお気を付けください。

送付先

〒196 - 8511

昭島市田中町1-17-1

昭島市子ども家庭部子育て支援課 保育係

TEL: 042 - 544 - 5111