



# 認定こども園・保育所等 継続入所申込書

申請日 平成 年 月 日

保護者住所

笠間市長 様

保護者氏名

印

父 携 帯

母 携 帯

現在入所中の施設名	
-----------	--

入所児童	ふりがな 氏 名	生年月日	年齢 <small>4月1日現在</small>	性別	障害者手帳等 の有無
		平成 年 月 日		男 ・ 女	有 ・ 無
		平成 年 月 日		男 ・ 女	有 ・ 無
		平成 年 月 日		男 ・ 女	有 ・ 無

○来年度の入所について、次のとおり申し込みます。(希望する番号を○で囲んでください。)

1	現在入所中の施設を継続希望 【添付書類：家庭状況調書・勤務証明書等】
---	------------------------------------

2	他の施設に変更(転園)を希望 【添付書類：退所届・入所申込書・家庭状況調書・勤務証明書等】	
	希望する施設名	
	変更の理由	

## 世帯の状況

※該当する項目があれば、欄にチェックのうえ、必要事項を記入してください。

項 目					
<input type="checkbox"/>	生活保護 (平成 年 月 から)				
<input type="checkbox"/>	ひとり親家庭 (平成 年 月 から)				
<input type="checkbox"/>	現在妊娠中 (第 子 / 出産予定日 平成 年 月 日)				
<input type="checkbox"/>	出産休暇中 (平成 年 月 日まで) → <input type="checkbox"/> 出産休暇後(産後8週後)に入所を希望する				
<input type="checkbox"/>	育児休業取得中 (平成 年 月 日まで) → <input type="checkbox"/> 育児休業後に入所を希望する				
<input type="checkbox"/>	同居家族に障害者がいる				
	氏名	年齢	続柄	病名・障害名	種類
					身体・療育・精神 手帳 級
					身体・療育・精神 手帳 級
					身体・療育・精神 手帳 級