

児童の状況

保 育 状 況	1. 自宅で保育している。(週 日) 母・父・祖父母・同居の親族・その他()
	2. 預けている。(週 日) 年 月 日 より 祖父母・親類・友人・同伴就労・その他() 保育施設等(保育所(園)・家庭保育室・職場の保育室・幼稚園・緊急一時) 名称 _____ 電話 _____
健 康 状 態	1. 発達や慢性的な病気のことと相談している病院や施設がありますか 無 ・ 有 病院および施設の名称 _____ 病名等()
	2. 「身体障害者手帳」または「みどりの手帳(療育手帳)」をお持ちですか 無 ・ 有 身体障害者手帳(級) みどりの手帳 (A・A・B・C) 特別児童扶養手当を受けている場合は、証書番号と受給開始時期をご記入下さい。 証書番号() 受給開始時期(年 月 から)
	3. アトピーやアレルギー等がありますか 無 ・ 有 () 症状・除去食等()

2人以上の児童の入所(園)を希望される方への確認事項

① 同時に同じ保育所(園)のみ通園する。	② 同時であれば、別々の保育所(園)でも通園する。
③ ひとりだけ入所(園)できた場合でも通園する。 (入所(園)できなかった児童の状況 預け先等)	

特記事項 入所申込みにあたり、家庭や児童の状況について特記事項がございましたらご記入ください。

誓 約 書

保育所に入所中は、保育所の規定を守り、保育料は責任を持って期日までに納付することを誓います。なお、納付が確認できなかった場合は、入所承諾を解除されても何ら異議申し立てをしないことをここに確約いたします。

平成 年 月 日

保護者署名

印

保護者署名

印

課税台帳等関係書類閲覧及び児童手当特別徴収同意書

吉見町が保育料認定のため、保育所入所期間中は、吉見町子育て支援課長が必要に応じて課税台帳等関係書類を閲覧することに同意いたします。また、保育料の滞納が生じた場合、児童手当支給時において、当該児童手当を特別徴収とし、保育料未納分に充てることに同意いたします。

平成 年 月 日

保護者署名

印

保護者署名

印