記入例（表面）

令和７年度保育利用申込書（保育児童台帳）（表）

り申し込みます。
さい。
で御注意ください。

保護者		
住所	〒874－0905 別府市　上野口町〇番〇号　××アパート103号	
氏名	別 府 太 郎	

電話番号	
自宅	0977-21-1111
父携帯	090-〇〇〇〇-△△△△
母携帯	080-××××-□□□□
その他	0977-22-△△△△

受付印

児童	フリガナ / 氏名 / 生年月日	性別	年齢	発育の状況 1 直近の集団健康診査の受診履歴について	2 発達について 集団健康診査や医療機関での指導・助言の有無 有の場合はその内容。その他発達のことで気になること	3 アレルギー症状の有無 有の場合はその程度	4 今までかかった大きな病気、特に心配なこと
	ﾍﾞｯﾌﾟ ｲﾁﾛｳ 別府 一郎 R2年3月1日	男・女	5歳	☑4か月健診 ☑1歳6か月健診 ☑2歳6か月健診 ☑3歳5か月健診 有・無	☑ことば □知能 □手足 □視覚 □聴覚 □多動 □首のすわり □療育手帳（ ） □身体障害者手帳（ ） □特別児童扶養手当の受給	有・無 卵アレルギーがあり、経口すると呼吸が苦しくなる。卵白クラス4 卵黄クラス3	有・無
	ﾍﾞｯﾌﾟ ｼﾞﾛｳ 別府 次郎 R3年4月1日	男・女	4歳	☑4か月健診 ☑1歳6か月健診 ☑2歳6か月健診 ☑3歳5か月健診 有・無	集団健康診査にてことばの遅れを相談中。今後、医療機関を受診予定 ☑ことば □知能 □手足 □視覚 □聴覚 □多動 □首のすわり □療育手帳（ ） □身体障害者手帳（ ） □特別児童扶養手当の受給	有・無	有・無 喘息の症状あり
		男・女	歳	□4か月健診 □1歳6か月健診 □2歳6か月健診 □3歳5か月健診 有・無	□ことば □知能 □手足 □視覚 □聴覚 □多動 □首のすわり □療育手帳（ ） □身体障害者手帳（ ） □特別児童扶養手当の受給	有・無	有・無

利用を希望する期間　R7 年 4 月 1日　から　1 小学校就学前まで　2 市立幼稚園入園前まで　3　年　月　日まで

希望事業所		見学済	
第1希望	○○保育所	☑	（理由）1 自宅に近い　2 職場に近い　3 通勤途中　4 きょうだいが利用している　5 その他（ ）
第2希望	△△保育園	☑	（理由）1 自宅に近い　2 職場に近い　3 通勤途中　4 きょうだいが利用している　5 その他（ ）
第3希望	□□こども園	☑	（理由）1 自宅に近い　2 職場に近い　3 通勤途中　4 きょうだいが利用している　5 その他（ ）

きょうだい同時申込みの方は、次の①～③の場合について選択してください。
①希望事業所の中にそろって利用できる事業所がある
☑希望順位にかかわらず、同じ事業所を希望　□別々でも希望順位を優先
②そろって利用できる事業所がない
□異なる事業所でも利用を希望　✓□そろって利用できないなら利用しない
③きょうだいの一部しか利用できない
□利用できるものだけでも利用を希望　✓ □全員利用できない場合は利用しない

希望事業所を利用できなかった場合の希望
□希望事業所を利用できるまで待つ
1 その他の施設を利用する　認可外保育施設・一時保育・幼稚園・その他（ ）
2 親族が保育する（保育する人：　）　3 育休を延長する　4 職場に連れて行く
☑希望事業所以外でも空きがあれば利用したい
1 希望事業所以外での具体的な事業所名
（④ ○×保育園　⑤ ○△保育園　⑥ △×保育園 ）
2 市内全域希望
□申込みを取り下げる

特記事項

※市記入欄	入所事業所	実施期間	～　まで	解除年月日		園連絡	連絡
				解除理由			

① 申込者は保護者になります。保護者以外の方が代理で申し込みをする場合は委任状が必要ですのでご注意ください

② 年齢は、令和７年４月１日時点での年齢をご記入ください

③ 集団健康診査で受診済みの健診名にチェックをしてください

④ 集団健康診査や医療機関での指導・助言の有無。有の場合はその内容を、その他発達のことで気になることがあれば具体的に記入してください

⑤ アレルギー症状の有無 有の場合はその程度を具体的に記入してください

⑥ 今までかかった大きな病気や心配なことがあれば必ずご記入ください

⑦ 見学済みの事業所にチェックをしてください

⑧ きょうだいで同時に入所の申込みをする場合は、①～③について、それぞれ選択してください

記入例（裏面）

同意書及び確認書（裏）

別府市福祉事務所長　あて

【同意事項】
1　保育利用申込書及び添付書類の記載内容が事実と異なる場合は、児童の入所決定を取り消す場合があること。

2　集団生活の適否の確認及び保育の参考のため、市が児童の健康状態等について、関係機関（医療機関、保健センター等）へ照会する場合があること。

3　保育の決定のため、市から児童の状況により、医師・専門機関の診断書等の提出を求められた場合は、速やかに提出すること。

4　医師・専門機関の診断書等で集団生活が困難と判断された場合は、児童の入所決定を取り消す場合があること。

5　市が適切な保育を行うため希望事業所に対して児童の保育に必要な情報を提供すること、又は利用事業所から資料を取得することがあること。

6　利用調整に当たり、市が子ども・子育て支援法に規定する教育・保育給付認定に係る児童の情報を閲覧することがあること。

【確認事項】
1　「認可保育所・認定こども園・公私立幼稚園などの利用について」に記載されている内容を御確認の上、お申し込みください。

2　利用調整については、各入所希望日の申込締切日までに提出された書類によって審査します。締切後に提出された書類は、翌月以降の審査対象になりますので御注意ください。

3　希望事業所として申込書に記載された事業所のみでの利用調整となります（市内全域は除く）。希望事業所の追加や希望順位の変更は、各入所希望日の申込締切日までとなりますので御注意ください。

4　申込み後及び入所後、家庭の状況（就労先の変更、退職、離婚、結婚、妊娠出産等）に変更があった場合は、速やかに変更に関わる届出をしてください。

5　入所直後は、児童が保育所に慣れるまで徐々にお預かり時間を長くしていく慣らし保育を実施します。詳細は保育所（園）にお問合せください。

保育利用申込みに当たり、上記の記載内容について同意・確認をしました。

R6年12月5日　　保護者氏名　別 府 太 郎

⑨ 同意事項・確認事項をよくお読みいただき、日付・保護者氏名を記入してください