

令和8年度

木 祖 村 長 様

令和 7 年 月 日

保育園入所申込書 兼 児童台帳（継続）

保育園への入所について、次のとおり申込みます。

住 所	木曽郡木祖村大字		番地		受付番号			
	令和8年1月1日の住所				令和7年1月1日の住所			
	☐ 村内 ☐ 村外		☐ 都道 ☐ 市区 ☐ 府県 ☐ 町村		☐ 都道 ☐ 市区 ☐ 府県 ☐ 町村			
フリガナ			自宅電話		— —			
保 護 者 氏 名	Ⓜ		携帯電話（父）		— —			
			携帯電話（母）		— —			
フリガナ			性 別	生 年 月 日	年 齢	何人目のお子さんか 記入してください。		
入所児童氏 名			男・女	年 月 日	R 8.4.2現在 歳	第 子		
保育の実施を希望する期間		令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで						
入所希望 保育園名	とちのみ保育園			希 望 理 由				
入所児童の世帯員の状況	世帯員氏名 (入所児童を除く)		入所児童 との続柄	生 年 月 日	性 別	年 齢 R 8.4.1 現在	勤務先又は学校・園名等	
				明・大 昭・平・令	男・女			
				明・大 昭・平・令	男・女			
				明・大 昭・平・令	男・女			
				明・大 昭・平・令	男・女			
				明・大 昭・平・令	男・女			
				明・大 昭・平・令	男・女			
				明・大 昭・平・令	男・女			
入所児童数		1人 2人 3人以上						
該当する場合は番号を ○で囲んでください。		1 ひとり親家庭 2 障がい者のいる世帯 3 生活保護の適用あり						
保 育 事 由 (父)	1 就労 2 保護者の疾病等 3 病人等の介護・看護 4 災害の復旧 5 求職活動中		6 就学 7 虐待やDVのおそれがある 8 育児休業取得中 9 その他 ()		保 育 事 由 (母)		1 就労 2 妊娠・出産 3 保護者の疾病等 4 病人等の介護・看護 5 災害の復旧 6 求職活動 7 就学 8 虐待やDVのおそれがある 9 育児休業取得中 10 その他 ()	
児童の健康		1 健康である 2 病弱な面がある 3 発達に心配がある 4 食物アレルギーがある						
個人番号（マイナンバー） 氏 名		続 柄		個人番号（マイナンバー）				
		父						
		母						
		子ども						
保育所への入所の申込みにおいて、次の事項について同意します。 (1)私及び世帯員の市町村税課税資料その他の資料を、保育所等への入所及び保育料算定のために職員が閲覧すること。 (2)利用者負担額（保育料）を納付期限内に納付すること。								
保護者氏名 Ⓜ								
保育を希望する時間		: から : まで						
土 曜 保 育 の 希 望 の	土曜保育を希望しますか？ 1 はい 2 いいえ (現在、土曜日の希望保育時間は、8：30～13：30までです。)		※村記載欄					
※世帯員には、同一敷地内で生計を同一にする方も含んで記入してください。 ※記載内容に変更が生じた場合は、速やかにお申し出ください。 ※記載された個人情報につきましては、保育業務以外の目的には利用いたしません。								
		年度		均等割		所得割		
		父 R 6						
		母 R 7						
		階 層				標準・短時間		
		保育料				円		

令和8年度 保育園入所申込書 兼 児童台帳 (継続)

木 祖 村 長 様

令和7年10月15日

保育園への入所について、次のとおり申込みます。

住 所	木曽郡木祖村大字 藪原 1191番地1		受付番号											
	令和8年1月1日の住所		令和7年1月1日の住所											
	☒ 村内 ☐ 村外 (都道 市区 府県 町村)		☐ 村内 ☒ 村外 (長野 都道 塩尻 府県 町村)											
フリガナ	キ ソ イ チ ロ ウ		自宅電話 0264 - 36 - 0000											
保 護 者 氏 名	木 祖 一 郎 (木祖印)		携帯電話 (父) 090 - 1234 - 0000											
			携帯電話 (母) 090 - 5678 - 0000											
フリガナ	キ ソ ゲ ン キ	性 別	生 年 月 日	年 齢	何人目のお子さんか 記入してください。									
入所児童氏 名	木 祖 元 輝	男・女	令和4年 4月12日	R8.4.2現在 3 歳	第 2 子									
保育の実施を希望する期間		令和 8 年 4 月 1 日 から 令和 9 年 3 月 31 日 まで												
入所希望 保育園名	とちのみ保育園		希 望 理 由 自宅に近い											
入所児童の世帯員の状況	世帯員氏名 (入所児童を除く)	入所児童 との続柄	生 年 月 日	性 別	年 齢 R8.4.1 現在	勤務先又は学校・園名等								
	木 祖 一 郎	父	明・大 56・8・10 昭・平・令	男・女	44	(株)〇〇工業								
	花 子	母	明・大 54・11・12 昭・平・令	男・女	46	△△商店								
	春 夫	兄	明・大 27・5・6 昭・平・令	男・女	11	木祖小学校								
	秋 子	妹	明・大 6・10・1 昭・平・令	男・女	1									
	春 子	祖母	明・大 34・7・16 昭・平・令	男・女	66	〇〇美容院								
			明・大 昭・平・令	男・女										
	入所児童数	1人 2人 3人以上												
該当する場合は番号を ○で囲んでください。	1 ひとり親家庭 ② 障がい者のいる世帯 3 生活保護の適用あり													
保 育 事 由 (父)	① 就労 ② 保護者の疾病等 ③ 病人等の介護・看護 ④ 災害の復旧 ⑤ 求職活動中		保 育 事 由 (母)	① 就労 ② 妊娠・出産 ③ 保護者の疾病等 ④ 病人等の介護・看護 ⑤ 災害の復旧 ⑥ 求職活動中 ⑦ 就学 ⑧ 虐待やDVのおそれがある ⑨ 育児休業取得中 ⑩ その他 ()										
	6 就学 7 虐待やDVのおそれがある 8 育児休業取得中 9 その他 ()													
児童の健康		① 健康である 2 病弱な面がある 3 発達に心配がある 4 食物アレルギーがある												
個人番号 (マイナンバー) 氏 名		続 柄	個人番号 (マイナンバー)											
木 祖 一 郎		父	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2
木 祖 花 子		母	2	4	6	8	0	2	4	6	8	0	2	4
木 祖 元 輝		子ども	1	3	5	7	9	1	3	5	7	9	1	3
保育所の入所の申込みにおいて、次の事項について同意します。 (1)私及び世帯員の市町村税課税資料その他の資料を、保育所等への入所及び保育料算定のために職員が閲覧すること。 (2)利用者負担額 (保育料) を納付期限内に納付すること。														
保護者氏名		木 祖 一 郎 (木祖印)												
保育を希望する時間		8 : 30 から 16 : 30 まで												
土曜保育の希望	土曜保育を希望しますか? 1 はい ② いいえ (現在、土曜日の希望保育時間は、8:30~13:30までです。)													
	※世帯員には、同一敷地内で生計を同一にする方も含んで記入してください。 ※記載内容に変更が生じた場合は、速やかにお申し出ください。 ※記載された個人情報につきましては、保育業務以外の目的には利用いたしません。													
※村記載欄	年度	均等割				所得割								
	父	R6 R7												
	母	R6 R7												
階 層		標準・短時間												
保育料		円												

1枚目と2枚目は別々に印刷して配布する。