

第 号

保育所入所申込書(兼保育児童台帳)

平成 年 月 日

住所 美幌町字 _____
保護者 氏名 _____ 印
(世帯主氏名 _____) 電話 _____

美幌町長 様

保育所への入所につき次のとおり申し込みます。

入所児童	ふりがな	生 年 月 日	性別	年齢
	氏名	平成 年 月 日生	男・女	歳
入所を希望する保育所名	第1希望			
	第2希望			
保育の実施を希望する期間	平成 年 月 日から 平成 年 月 日まで			
保育を実施を必要とする理由	父母等：()、()			

入所児童の家庭の状況

区分	氏名	入所児童との続柄	生年月日	性別	職業(勤務先)	前年度分市町村民税	前年分所得税	備考
入所児童の世帯員				男・女		有・無	有・無	
				男・女		有・無	有・無	
				男・女		有・無	有・無	
				男・女		有・無	有・無	
				男・女		有・無	有・無	
生活保護の状況	適用なし 適用あり (平成 年 月 日 保護開始)							

同意事項

保育所の入所にあたり、保育料算定のために私及び世帯員の町道民税課税台帳の閲覧に同意します。

市町村記載	入所申込の承諾	保育実施の要否	保育の実施期間	保育の実施基準の番号	
		要・否(理由)	自平成 年 月 日 至平成 年 月 日	両親等：() ()	
		平成 年 月 日	入所保育所 備考		
入所申込の年月日		保育の実施期間	保育の実施の解除年月日	解除の理由	
平成 年 月 日		平成 年 月 日 平成 年 月 日	平成 年 月 日		

太枠の中を記入してください。

保 育 の 実 施 の 経 過

保育所入所後の経過

.....

.....

.....

.....

.....

.....

世帯階層区分の認定経過

課 税 の 状 況	市 町 村 民 税	均等 割額	円	円	円	円
		前 年 度 分 所 得 割 額	平成 年 月 日	平成 年 月 日	平成 年 月 日	平成 年 月 日
	前 年 分 所 得 税 額	円	円	円	円	
	前 年 度 分 固 定 資 産 税 額	平成 年 月 日	平成 年 月 日	平成 年 月 日	平成 年 月 日	
生活保護法 適用の有無	有・無 平成 年 月 日 開始 平成 年 月 日 廃・休止	有・無 平成 年 月 日 開始 平成 年 月 日 廃・休止	有・無 平成 年 月 日 開始 平成 年 月 日 廃・休止	有・無 平成 年 月 日 開始 平成 年 月 日 廃・休止		
世帯階層 区分の認定						
保 育 料		円	円	円	円	