別記様式第1号(第8条関係)

裏面もご記入ください→

記　入　例

(表)

(　　○○　　) 育成室利用申請書

○○　年　○○　月　○○　日

文京区長　殿

以下のとおり、育成室の利用を申請します。
なお、利用を承認された場合は、貴区の保育条件等指示事項を厳守いたします。

申請者(保護者)　郵便番号　〒 112 － 8555

住所　文京区 春日 1 丁目 16 番 21 号

(ふりがな)　ぶんきょう　たろう

氏名　文京　太郎

児童との続柄　(　父　)

自宅電話番号　03 (○○○C) ○○○C　優先連絡先　(　母　)

父外出時連絡先　090 (××××) ××××　連絡のつきやすい時間帯

母外出時連絡先　080 (△△△△) △△△△　(　午前10時～12時、午後4時以降　)

(ふりがな)	ぶんきょう	じろう	性別	男	生年月日(西暦)	2020 年 7 月 7 日
児童氏名	文京	次郎				

児童住所(保護者と別居の場合)　入室を希望する児童が、上記記入の保護者住所と別の住所に居住している場合は記入してください。(祖父母と同居している等)

申請理由(具体的に)　父母ともに就労しており、昼間保育に欠ける状況のため　(保育に欠ける状況を具体的に)

学校名　●●　小　学　校　学年　年　(4月1日現在の学年をお書きください。)

就学前の保育状況　1 保育所(名称　○○保育園　)　2 幼稚園(名称　/預かり保育利用　有 ・ 無)

3 家族(続柄　)　4 その他(　)

転校者　前学校名　　前育成室名　　育成室

健康状態　アレルギー　無 ・ 有(　)　(アレルギー等(エピペンの所持等)体調でお気づきのことがあればお書きください。)

その他(　)

その他入室に際し特に配慮を要することがありましたらご記入ください。　食事に時間がかかるので、急かすのではなく見守ってほしい。　(保育上で気をつけてほしいことがありましたら具体的に。特になければ「なし」をお書きください。)

要配慮の有無　無 ・ 有(有の場合は、具体的に本人の状況をご記入ください。)

場面の切り替え時は個別の声掛け、排泄に一部介助が必要。　(要配慮とは『心身に特別な配慮を要する』児童のことです。「有」の場合は、申請の際にご相談ください。)

就学支援シート・障害者手帳等の有無　就学支援シート　無 ・ 有 ／ 障害者手帳等　無 ・ 有(　)

入室希望年月日　20○C 年　4 月　1 日

きょうだいの在室の有無(現在・過去を問わず)　有(　文京　一郎　)・ 無　(現在・過去を問わずきょうだいの在籍がある(あった)場合にご記入ください。)

※有の場合は氏名を記入してください。複数いる場合は一番歳の近いきょうだいをご記入ください。

1　上記及び裏面にご記入ください。修正液、修正テープ、フリクションボールペンは使用しないでください。

2　虚偽の事実があった場合は、利用をお断りいたします。

これより下の欄には記入しないでください。

所見　＊保育の必要性　有 ・ 無　＊きょうだいの在室　有 ・ 無　＊通室区域　内 ・ 外

	基本指数	調整指数								合計指数	審査指数	館長
		就労時間帯等	帰宅時間	きょうだい・多子	祖父母	ひとり親	単身赴任	学年	要配慮			
母												担当者
父												

年　月　日 受領　受領者　　年　月　日 決定　入室　可 ・ 否 ・ 保

	申請受付育成室	育成室	

（裏）

家　庭　状　況　書

家族・同居者の状況	氏　名	生　年　月　日（西　暦）	児童との続柄	勤務先、学校名、保育所名等
	文京　太郎	1975年4月1日	父	(株)○○自動車
	文京　花子	1975年10月1日	母	○○会計
	文京　一郎	2011年4月3日	兄	○○小学校
	文京　定吉	1953年4月4日	祖父	(株)○○設計
	文京　梅	1951年4月5日	祖母	無職

		母親の状況	父親の状況
保護者の状況 該当する番号に○をつけてください		1 会社員、公務員等 2 自営業 3 求職中 4 その他（　　）	1 会社員、公務員等 2 自営業 3 求職中 4 その他（　　）
就労の場合	勤務先名及び勤務先電話番号（仕事が複数の場合は全て記入） ※内定を含む。	(株)○○会計 03-○○○○-○○○○（代表） 直通：03-○○○○-○○○○	(株)○○自動車 03-○○○○-○○○○ 直通：03-○○○○-○○○○
その他	疾病・障害	事由（　　） 年　月　日から入院・通院を 月　回している。	事由（　　） 年　月　日から入院・通院を 月　回している。
	看護（介護）	被看護(介護)者氏名　続柄 疾病名　週　回看護(介護)	被看護(介護)者氏名　続柄 週　回看護(介護)
	学　生	在学校名 在学期間　年　月　日～　年　月　日 通学日数　日/週　又は　日/月	在学校名 在学期間　年　月　日～　年　月　日 通学日数　日/週　又は　日/月
	出産の場合	（予定日）　年　月	
	育児休業取得中の場合	（育児休業に係る子の出生日）　年　月　日	
帰宅時間（就労の場合を除く。）	居宅外看護（介護）、学校等の終了時間	月曜日から金曜日までの状況を全て記入	月曜日から金曜日までの状況を全て記入
	移動時間（保育園への立寄り等を除く。）	自宅から目的地（学校、病院等）までの片道所要時間を記入 （　時間　分）	自宅から目的地（学校、病院等）までの片道所要時間を記入 （　時間　分）

		氏　名	年齢	住　所	職業(勤務先)	健康状態
祖父母の状況 母方	祖父		死去			
	祖母		死去			
その他特記事項						
父方	祖父	文京　定吉	73	同居	(株)○○設計	良好
	祖母	文京　梅	75	同居	無職	良好
その他特記事項						

就労証明書に記載されている番号または直通番号を記入してください。

自営の方は、就労状況申告書と前年度分確定申告書控えコピー（中心者のみ）を提出してください。

医師による診断書、障害者手帳のコピー等が必要です。

診断書・障害福祉サービス受給者証・介護保険被保険者証・ケアプランのコピー等が必要です。

在学証明書・履修プラン等の提出が必要です。

出産予定日が明記されている母子手帳のコピーが必要です。

出産日が明記されている母子手帳のコピー及び育休期間が明記されている就労証明書等が必要です。

就労以外の方がご記入いただく帰宅時間の欄です。

4月1日現在の年齢をご記入ください。
お亡くなりになっている場合は、「死去」と記入してください。

65歳未満の祖父母が近隣（住所地から500m以内）に居住している場合で、保育の援助ができない場合、その証明となる書類（就労証明書、診断書等）の提出が必要です。（この場合は就労証明書）