

(裏)

(1) 保育を必要とする理由について、該当する理由に○を付けてください。

保育の利用を必要とする理由	保護者①	1 就労 2 就学 3 求職中 4 疾病・障害 5 看護・介護 6 妊娠・出産 7 その他 ()
	保護者②	1 就労 2 就学 3 求職中 4 疾病・障害 5 看護・介護 6 妊娠・出産 7 その他 ()

(2) 保育を必要とする理由について、詳細を記入してください。

		保護者①の状況 (児童との続柄:)		保護者②の状況 (児童との続柄:)	
就労 (内定)・就学	就労・就学先	●●●●株式会社			
	就労形態 (就労のみ記載)	該当する就労形態に○を付けてください。 (常勤)・非常勤・派遣・パート・自営・その他		該当する就労形態に○を付けてください。 (常勤・非常勤・派遣・パート・自営・その他)	
	所在地	東京都●●区●● ●丁目●●-●●			
	電話番号	●●-●●●●-●●●● (通勤・通学時間 ●分)		(通勤・通学時間 分)	
	正規の勤務・就学の時間等	週 5 日	9時 00分 ~ 17時 45分	週 日	時 分 ~ 時 分
	育児短時間勤務利用中の場合	週 5 日	9時 30分 ~ 17時 30分	週 日	時 分 ~ 時 分
	育児休業の期間	年 月 日 ~ 年 月 日		年 月 日 ~ 年 月 日	
求職中	前職の有無	<input type="checkbox"/> 前職なし	<input type="checkbox"/> 年 月 日退職	<input type="checkbox"/> 前職なし	<input type="checkbox"/> 年 月 日退職
	前職の勤務	週 日	時 分 ~ 時 分	週 日	時 分 ~ 時 分
病気・障害	病名			病名	
		年 月から入院・通院 (月 回)		年 月から入院・通院 (月 回)	
看護・介護	看護・介護の相手方氏名 ()			看護・介護の相手方氏名 ()	
	続柄 (配偶者・子・その他)			続柄 (配偶者・子・その他)	
妊娠・出産		年 月 日 予定		令和4年 ●月 ●日 予定	
その他					

(3) 幼稚園、認定こども園、特別支援学校、認可外保育事業、幼稚園等が実施する預かり保育、一時預かり保育、病児保育、子育て援助活動支援事業などを利用する (予定を含む。) 方は、以下の欄に施設名を記入してください。

		利用児童①	利用児童②
		文野 一	
利用施設①	フリガナ	マルサンカクヨウチエン	
	施設名	○△幼稚園	
	所在地	〒●●-●● 電話 ●● (●●) ●●●● 東京都●●区●● ●丁目●番●号	〒 電話 ()
	利用開始日	令和 4年 4月 1日	年 月 日
	利用する施設の種類の種類	幼稚園 認定こども園・認可外・一時預かり保育・病児保育・子育て援助活動支援事業・その他 ()	幼稚園・認定こども園・認可外・一時預かり保育・病児保育・子育て援助活動支援事業・その他 ()
	利用形態	月極利用・1日単位の利用・1時間単位の利用・夜間保育・その他 ()	月極利用・1日単位の利用・1時間単位の利用・夜間保育・その他 ()
利用施設②	フリガナ	マルシカクギズルーム	
	施設名	○□キッズルーム	
	所在地	〒●●-●● 電話 ●● (●●) ●●●● 東京都●●区●● ●丁目●番●号	〒 電話 ()
	利用開始日	令和 4年 4月 1日	年 月 日
	利用する施設の種類の種類	幼稚園・認定こども園・認可外・一時預かり保育 病児保育・子育て援助活動支援事業・その他 ()	幼稚園・認定こども園・認可外・一時預かり保育・病児保育・子育て援助活動支援事業・その他 ()
	利用形態	月極利用・1日単位の利用・1時間単位の利用・夜間保育・その他 ()	月極利用・1日単位の利用・1時間単位の利用・夜間保育・その他 ()