

入 園 申 込 書						
幼 児	ふりがな 氏 名					
	生年月日	年	月	日	性別	
	現住所	文京区	丁目	番	号	方
保護者①	氏名					
	電話番号					
保護者②	氏名					
	電話番号					
備考						

上記のとおり文京区立 幼稚園に入園の申込みをいたします。入園後は、文京区立幼稚園使用条例及び文京区立幼稚園使用条例施行規則その他指示を守ります。

年 月 日

住 所

申請保護者

氏 名

(署名又は記名押印)

文京区教育委員会 殿

現況確認届

※本届出は「郵送申込」または「直接申込」の方に提出していただく書類です。

【現況確認届(本紙)と入園申込書を幼児保育課にご提出ください。】

保護者氏名：〔 〕

電話番号：〔 〕

(日中連絡がつながりやすい番号でお願いいたします。)

●下記の内容を確認の上、該当欄に☑をしてください。

①希望園に現在3歳児クラス(年少クラス)または4歳児クラス(年中クラス)に
きょうだいが在園していますか。 はい いいえ

②申込児が多胎児(双子等)で、同時申請されますか。 はい(人数: 人) いいえ

※多胎児で申請する方は、現況確認届は1部のみご提出ください。なお、入園申込書は申請児童ごとにご提出ください。

③入園にあたり健康・発達などで気になることがありますか。 はい いいえ

「はい」に☑された方は、以下に具体的にご記入ください。

〔 〕

●海外からお申込みの方は以下にメールアドレスをご記入ください。

(書類の不足等があった場合にご記入いただいたアドレス宛にメールでご依頼いたします。)

メールアドレス:

※詳細は「令和6年度文京区立幼稚園入園児(3歳児、4歳児、5歳児)募集要項」をご確認ください。

問い合わせ先:文京区子ども家庭部幼児保育課入園相談係

電話 5803-1190(直通)

施設型給付費・地域型保育給付費等 教育・保育給付認定（変更・再交付）申請書

文京区長 殿									
次のとおり施設型給付費・地域型保育給付費等に係る教育・保育給付認定を申請します。 なお、教育・保育給付認定及び利用者負担額決定に必要な個人情報（同一世帯者に係るものを含む。）について文京区長が確認すること及びその情報に基づき決定した利用者負担額を特定教育施設・保育施設等に提示することに同意します。									
現住所	〒 ー 丁目 番 号			電話番号（自宅）	申請日	年 月 日			
	氏名（自署又は記名押印）	生年月日	児童との続柄	電話番号（携帯）	個人番号（マイナンバー）				
保護者①※	フリガナ	年 月 日							
保護者②	フリガナ	年 月 日							

※ 通知書等の郵送先の宛名は、保護者①に記入した方となります。

園児の属する世帯の状況 ※ 保護者を除く、同一生計の方全員を記入してください（対象児童を含む。）。									
申込児童に✓	氏名	生年月日	児童との続柄	年齢	性別	個人番号（マイナンバー）			
<input type="checkbox"/>	フリガナ	年 月							
<input type="checkbox"/>	フリガナ	年 月							
<input type="checkbox"/>	フリガナ	年 月							
<input type="checkbox"/>	フリガナ	年 月							
<input type="checkbox"/>	フリガナ	年 月							

保育の希望の有無	<input type="checkbox"/> 有 保護者の労働、疾病等の理由により、保育所等において保育の利用を希望する場合（幼稚園等と併願の場合を含む。） <input checked="" type="checkbox"/> 無 幼稚園等の利用を希望する場合（保育所と併願の場合を除く。）									
希望保育時間	<input type="checkbox"/> 保育短時間（9:00～17:00の間で保育の必要な時間） <input type="checkbox"/> 保育標準時間（7:15～18:15の間で保育の必要な時間 ※ 延長保育利用の場合は～19:15）									
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（ ）									
変更の場合	変更事由	<input type="checkbox"/> 保育短時間 → 保育標準時間へ変更 <input type="checkbox"/> 保育標準時間 → 保育短時間へ変更 <input type="checkbox"/> その他（ ）							支給認定証番号	
	変更理由									

区記入欄	窓口（父・母・ ）受付（ ）／郵送／夜間P	收受印
		NO.