

保育施設（事業）利用申請書

伊勢原市長 殿

年 月 日

保護者署名 _____

保育施設（事業）の利用について、次のとおり申込みます。

申請に係る 小学校就学前 子ども	(フリガナ) 氏 名		生年月日	4月1日 現在年齢	性別
			年 月 日生		男 ・ 女
保 護 者 住所・連絡先	住所：〒259 - 伊勢原市 電話番号：				
利用を希望 する施設名	希望施設		希望理由		見学
	第1 希望				<input type="checkbox"/> (/) 済 <input type="checkbox"/> 未見学
	第2 希望				<input type="checkbox"/> (/) 済 <input type="checkbox"/> 未見学
	第3 希望				<input type="checkbox"/> (/) 済 <input type="checkbox"/> 未見学
	第4 希望				<input type="checkbox"/> (/) 済 <input type="checkbox"/> 未見学
	第5 希望				<input type="checkbox"/> (/) 済 <input type="checkbox"/> 未見学
備考	※利用希望施設に「第7希望」以上がある場合は、備考欄にご記入ください。				
利用を希望する期間	年 月 日から 就学前 まで				

----- 【記入ここまで】 -----

*市記入欄

受付年月日 年 月 日

保育実施の要否	保育の実施期間	保育の実施基準
要・否 (理由) 年 月 日 承諾	自： 年 月 日 至： 年 月 日	
入所保育所・保育施設	指数	

保育施設（事業）利用申請書

伊勢原市長 殿

令和5年11月 1日

【記入例】

代表となる保護者の署名をお願いします。

保護者署名

伊勢原 育美

入所希望児童1人につき1

保育) 枚ずつ提出してください。いて、次のとおり申込みます。

入所希望年度の4月1日時点での年齢をご記入ください。

申請に係る 小学校就学前 子ども	(フリガナ) 氏名	生年月日	入所希望年度の4月1日時点での年齢をご記入ください。	
	イセハラ ナルミ 伊勢原 成美	令和5年 4月 15日生	0	男 ・ 女

保護者 住所・連絡先	住所：〒259 - 1188 伊勢原市 田中348 クルリンハイツ201	あてはまる方に チェックしてくだ さい。
	電話番号：090 - 〇〇〇〇 - ×××× (父・携帯) 090 - 〇〇〇〇 - * * * * (母・携帯)	

利用を希望 する施設名	希望施設	希望理由	見学
	第1希望	▲▲▲保育園	保育方針が良かった
第2希望	〇〇こども園	通勤途中にある	<input checked="" type="checkbox"/> (8/11) 済 <input type="checkbox"/> 未見学
第3希望	小規模保育施設□□	通勤途中にある	<input checked="" type="checkbox"/> (7/27) 済 <input type="checkbox"/> 未見学
第4希望	○△保育園	未見学でも、既に見学の予約をし ている場合は、余白に○月○日 見学予定とご記入ください。	<input type="checkbox"/> (/) 済 <input checked="" type="checkbox"/> 未見学
第5希望			<input type="checkbox"/> (/) 済 <input type="checkbox"/> 未見学
第6希望			<input type="checkbox"/> (/) 済 <input type="checkbox"/> 未見学

備考	※利用希望施設に「第7希望」以上がある場合は、備考欄にご記入ください。
----	-------------------------------------

利用を希望する期間	令和6年 4月1日から 就学前 まで
-----------	--------------------

【記入ここまで】

*市記入欄

受付年月日	年 月 日
-------	-------

入所希望日
(慣らし保育含む)を
ご記入ください。

保育実施の要否	保育の実施期間	保育の実施基準
要・否 (理由) 年 月 日 承諾	自： 年 月 日 至： 年 月 日	指数
入所保育所・保育施設	指数	