

令和8年度 保育所・幼稚園 入所(園)申込書

(兼 施設型給付費・地域型保育給付費等教育・保育給付認定申請書)

裏面あり

年 月 日

朝日町長
朝日町教育委員会 宛

申請者 住 所 朝日町

氏 名

電話番号

次のとおり保育所・幼稚園への入所(園)を申し込みします。

朝日町が施設型給付費・地域型保育給付費等の支給認定に必要な市町村民税の情報(同一世帯員を含む)を閲覧すること(マイナンバー制度による情報連携を含む)、また、その情報に基づき決定した利用者負担額について、特定教育・保育施設等に対して提示することに同意します。

入所(園)を希望する子ども	(フリガナ) 子どもの氏名	生年月日	性別	クラス年齢 (該当にレ点チェック)
			R 年 月 日	男 . 女
	保育等の希望 希望項目にレ点チェック	<input type="checkbox"/> 保護者の労働又は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します。 <input type="checkbox"/> 幼稚園の利用を希望します。		

①利用を希望する期間、施設

利用を希望する期間	利用を希望する施設名	町押印欄
希望する期間にレ点チェック 令和 年 月 日 から (うち、慣らし保育は 月 日 まで) ※0歳児～2歳児は「慣らし保育」を推奨しています。 <input type="checkbox"/> 小学校就学前まで <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日 まで	第1希望 <input type="checkbox"/> 朝日町保育園 <input type="checkbox"/> 朝日幼稚園 <input type="checkbox"/> その他 () 第2希望	

事務処理欄			
※就労等証明書	提出済 ・ 未提出(父 ・ 母)	※課税証明書	提出済 ・ 未提出(父 ・ 母)

②令和8年4月1日現在の世帯の状況(申請に係る子ども以外の生計を同一にする世帯員)

区分	(フリガナ) 氏名	続柄	生年月日	性別	勤務先 学校名等	電話番号 (自宅又は携帯)
代表保護者			S・H・R 年 月 日	男・女		
児童の世帯員			S・H・R 年 月 日	男・女		
			S・H・R 年 月 日	男・女		
			S・H・R 年 月 日	男・女		
			S・H・R 年 月 日	男・女		
			S・H・R 年 月 日	男・女		

障害者手帳の等の有無	<input type="checkbox"/> 無 ・ <input type="checkbox"/> 有 (該当者氏名: _____ ※手帳の写しを添付)
生活保護の適用の有無	<input type="checkbox"/> 無 ・ <input type="checkbox"/> 有 (_____ 年 月 日保護開始)
家族の状況	<input type="checkbox"/> ひとり親家庭(同居人: 無 ・ 有) ※児童扶養手当証書の写しを添付 ・ <input type="checkbox"/> 左記以外

住 所	区 分	いずれかを○で囲む	朝日町以外の場合	証明書 チェック
	①令和8年4月1日現在の住所(予定)	朝日町 ・ 朝日町以外		
	②令和8年1月1日現在の住所(予定)	朝日町 ・ 朝日町以外	保護者全員の令和8年度課税証明書が必要	
	③令和7年1月1日現在の住所	朝日町 ・ 朝日町以外	保護者全員の令和7年度課税証明書が必要	

【注意】上記②、③の住所が朝日町以外の場合は、令和7年度、令和8年度課税証明書の提出が必要。

— 幼稚園の利用を希望する場合は以下の項目について記入の必要はありません —

③保育の利用を必要とする理由

保育の利用を必要とする理由 ※該当する項目にレ点チェック	続柄	必要とする理由	証明書 チェック
	母	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他(_____)	
	父	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他(_____)	
希望する利用時間	利用曜日	月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 ・ 土	
※利用する曜日を○で囲む	利用時間	時 分から 時 分まで	