

途中入所希望調査票

令和 年 月 日

保護者氏名

入所を希望 する児童	(ふりがな) 氏 名	生年月日	性 別	障害者手帳 の有無
		年 月 日生	男・女	有・無
保護者 住所・連絡先	(現住所) (連絡先) 父 ・ 母 ・ 自宅 ・ 他 ()			

①世帯の状況

区分	氏 名	児童との続柄	生年月日	性別	職業（勤務先） または 学校名等	障害者手帳等*の有無
児童の世帯員			年 月 日	男・女		有・無
			年 月 日	男・女		有・無
			年 月 日	男・女		有・無
			年 月 日	男・女		有・無
			年 月 日	男・女		有・無
			年 月 日	男・女		有・無
			年 月 日	男・女		有・無
			年 月 日	男・女		有・無
生活保護の適用の有無		適用なし ・ 適用あり（ 年 月 日保護開始）				

(*) 身体障害者手帳、精神保健福祉手帳及び療育手帳。

②利用開始を希望する日、希望する施設（事業者）名

利用開始の希望日	令和 年 月 日から			
希望日時点での児童の年齢	歳 ヶ月			
希望する利用時間	利用曜日（○で囲んでください）		利用時間	
	月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 ・ 土		時 分から	時 分まで
利用を希望する 施設（事業者）名	施設（事業者）名・希望理由			
	第1希望		（希望理由）	
	第2希望		（希望理由）	
	第3希望		（希望理由）	

裏面へ続く

(表面)

③保育の利用を必要とする理由等

※世帯員分を記入してください。

続柄	必要とする理由	備考
保 育 の 利 用 を 必 要 と す る 理 由	☐ 就労 {勤務日数・時間 週__日 __時__分～__時__分 } ☐ 職場復帰 {復帰予定日 __年__月__日から } ☐ 求職活動 {就労見込み __年__月__日ごろ } ☐ 妊娠・出産 {出産予定日 __年__月__日 } ☐ 自身の疾病・障害 ☐ その他 { }	
	☐ 就労 {勤務日数・時間 週__日 __時__分～__時__分 } ☐ 職場復帰 {復帰予定日 __年__月__日から } ☐ 求職活動 {就労見込み __年__月__日ごろ } ☐ 妊娠・出産 {出産予定日 __年__月__日 } ☐ 自身の疾病・障害 ☐ その他 { }	
	☐ 就労 {勤務日数・時間 週__日 __時__分～__時__分 } ☐ 職場復帰 {復帰予定日 __年__月__日から } ☐ 求職活動 {就労見込み __年__月__日ごろ } ☐ 妊娠・出産 {出産予定日 __年__月__日 } ☐ 自身の疾病・障害 ☐ その他 { }	
	☐ 就労 {勤務日数・時間 週__日 __時__分～__時__分 } ☐ 職場復帰 {復帰予定日 __年__月__日から } ☐ 求職活動 {就労見込み __年__月__日ごろ } ☐ 妊娠・出産 {出産予定日 __年__月__日 } ☐ 自身の疾病・障害 ☐ その他 { }	
	☐ 就労 {勤務日数・時間 週__日 __時__分～__時__分 } ☐ 職場復帰 {復帰予定日 __年__月__日から } ☐ 求職活動 {就労見込み __年__月__日ごろ } ☐ 妊娠・出産 {出産予定日 __年__月__日 } ☐ 自身の疾病・障害 ☐ その他 { }	
	☐ 就労 {勤務日数・時間 週__日 __時__分～__時__分 } ☐ 職場復帰 {復帰予定日 __年__月__日から } ☐ 求職活動 {就労見込み __年__月__日ごろ } ☐ 妊娠・出産 {出産予定日 __年__月__日 } ☐ 自身の疾病・障害 ☐ その他 { }	

本調査票は令和8年度中の途中入所の希望を調査するものであり、

入所の申請又は予約等をするものではありません。

なお、入所月の前月に改めて入所申込書の提出が必要となります。