

以下、認定こども園に複数名入園する場合は、内1名分に記入して省略してかまいません。その際は、下の口に✓チェックして、記入した申請書・申込書の児童氏名をご記入ください。

(児童氏名) の申請書・申込書に記入済のため以下省略します。

■ 児童の家庭の状況

	フリガナ氏名	性別	児童との続柄	職業(勤務先)もしくは学校等名	生年月日及び個人番号 ※個人番号は新規申請のみ
児童の世帯員 (児童本人を除く)	タノ 太郎 田野 太郎	<input checked="" type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女	父	田野町役場	昭和 51 年 1 月 23 日 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 3
	タノ ハナコ 田野 花子	男 <input checked="" type="radio"/> 女	母	ドラッグストアABC 安芸店	昭和 56 年 3 月 21 日 5 6 7 8 9 0 1 2 3 4 5 6
	タノ オサチ 田野 雄幸	<input checked="" type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女	兄	田野小学校	平成 26 年 5 月 5 日 9 8 7 6 5 4 3 2 1 0 1 2
		男・女			年 月 日
		男・女			年 月 日

■ 連絡先

	日中連絡先電話番号	児童との続柄	連絡先
1	090-1234-5678	父 <input checked="" type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 祖父・祖母・その他()	<input checked="" type="checkbox"/> 携帯・自宅・職場
2	0887-38-2511 (田野 一郎)	父・母・ <input checked="" type="checkbox"/> 祖父・祖母・その他()	携帯・ <input checked="" type="checkbox"/> 自宅・職場

父・母以外の場合は名前もご記入ください。

■ 祖父母の状況

	氏名・生年月日	連絡先 (市町村名は別居のみ記入)	就労等の状況 (保育できない理由)
父方	祖父 田野 一郎 昭和 25 年 5 月 5 日	<input type="checkbox"/> 同居 <input checked="" type="checkbox"/> 別居 電話番号	(市町村名) 田野町 <input type="checkbox"/> 就労 <input checked="" type="checkbox"/> 高齢 <input type="checkbox"/> 病気・障害 <input type="checkbox"/> 看護・介護 <input type="checkbox"/> 不在 <input type="checkbox"/> その他()
	祖母 田野 愛 昭和 20 年 3 月 3 日	<input type="checkbox"/> 同居 <input checked="" type="checkbox"/> 別居 電話番号	(市町村名) 田野町 <input type="checkbox"/> 就労 <input checked="" type="checkbox"/> 高齢 <input type="checkbox"/> 病気・障害 <input type="checkbox"/> 看護・介護 <input type="checkbox"/> 不在 <input type="checkbox"/> その他()
母方	祖父 安芸 弥太郎 昭和 30 年 12 月 31 日	<input type="checkbox"/> 同居 <input checked="" type="checkbox"/> 別居 電話番号	(市町村名) 高知市 <input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 高齢 <input type="checkbox"/> 病気・障害 <input type="checkbox"/> 看護・介護 <input type="checkbox"/> 不在 <input type="checkbox"/> その他()
	祖母 安芸 夢 昭和 35 年 7 月 7 日	<input type="checkbox"/> 同居 <input checked="" type="checkbox"/> 別居 電話番号	(市町村名) 高知市 <input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 高齢 <input type="checkbox"/> 病気・障害 <input type="checkbox"/> 看護・介護 <input type="checkbox"/> 不在 <input type="checkbox"/> その他()

■ 連絡事項等

--