児童の同居者追加・保育所等希望園追加申し込み

２０　　年　　　月　　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 保護者氏名（申請書に記載した代表者１名） |  |
| 児童氏名 |  |
| 児童生年月日 | ２０　　年　　　月　　　日 |

●該当する□に✓を記載してください。

* 児童の同居者の追加（６人目以降の同居者を記載してください。）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏名 | 個人番号（マイナンバー） | 児童との続柄 | 生年月日 | 勤務先名又は学校名等 | 障害者手帳又は特別児童扶養手当受給の有無 | 備考 |
|  |  |  | 　　年　　月　　日 |  | □有　□無 |  |
|  |  |  | 　　年　　月　　日 |  | □有　□無 |  |
|  |  |  | 　　年　　月　　日 |  | □有　□無 |  |
|  |  |  | 　　年　　月　　日 |  | □有　□無 |  |
|  |  |  | 　　年　　月　　日 |  | □有　□無 |  |

※１１人目以降の同居者がいる場合は裏面に記載してください。

* 保育所等希望園の追加（７位以下の園がある場合記載してください。）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 希望順位 | 追加する施設名 | 事業所番号（市記載欄） |
| ７ |  |  |
| ８ |  |  |
| ９ |  |  |
| １０ |  |  |

※１１位以下の園がある場合は裏面に順位と施設名を記載してください。