

星の子保育園入園申込書
(兼 家庭状況申告書)

令和 年 月 日

星の子保育園 管理責任者 殿

申込者 氏名	
-----------	--

東北大学星の子保育園への入所について、関係書類を添えて次のとおり申込みます。

1. 入所希望児童について

氏名 (ふりがな)	性別 男・女	生年月日 平成 年 月 日 令和 (令和4 (2022) 年 4 月 1 日現在 ____ 歳)
【入園を希望する期間】 就学前までの保育の実施を必要と見込まれる期間(慣らし保育含む)を記載してください。 令和4年 月 日 から 令和 年 月 日 まで		
【現在の保育状況】 <input type="checkbox"/> 在宅で保育⇒保育者： <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 祖父母 <input type="checkbox"/> その他(続柄等) <input type="checkbox"/> 他の保育施設(保育施設名： <input type="checkbox"/> その他(
【健康状態】 <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 弱い	【特記事項】(既往歴・アレルギー等について記載ください。)	
【保育の実施を必要とする理由】(児童の保育ができない具体的な保護者の状況を記載してください。)		

2. 父母の連絡先等について

父	氏名 (ふりがな)	住所 (〒)
	電話番号①(自宅又は携帯電話)	電話番号②(職場等)
	メールアドレス(読みやすいように記載願います)	
	氏名 (ふりがな)	住所 (〒)
母	電話番号①(自宅又は携帯電話)	電話番号②(職場等)
	メールアドレス(読みやすいように記載願います)	
	氏名 (ふりがな)	住所 (〒)
	電話番号①(自宅又は携帯電話)	電話番号②(職場等)
送迎	【自宅から保育園間の送迎手段(予定)】 <input type="checkbox"/> 徒歩・自転車 <input type="checkbox"/> 自家用車 <input type="checkbox"/> 地下鉄・市バス <input type="checkbox"/> その他()	
	※次の①②は「はい」または「いいえ」に☑を願います。	
①住民税非課税ですか <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ (0~2歳児の保育無償化該当確認のためお尋ねしています)		
②ひとり親ですか <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		

※申込書は3枚あります。「留意事項等」を参照のうえ、3枚すべて記入してください。

別紙様式 1 (2)

3. 父母の就労・就学の状況について

① 就労の状況 (本学の職員以外の場合、勤務証明書の提出が必要となります。)

父	【勤務先】 (団体名のほか部課・科等も記載してください)	【職名】
	【職務内容】	【勤務形態】 <input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> その他 ()
	【雇用期間】 (雇用期間に定めがある場合記入してください) 年 月 日～ 年 月 日 更新の可能性 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
	※休職中・休職予定の場合は下記に記載願います。	
	休職期間	年 月 日～ 年 月 日 (復職予定日: 年 月 日)
	休職理由	<input type="checkbox"/> 育児休業 <input type="checkbox"/> その他 ()
	復職後の短期間勤務 (予定) について ※必ずご記入ください。勤務先へ確認する場合がございます。 <input type="checkbox"/> 有 短時間勤務 (週 5 日) <input type="checkbox"/> 短時間勤務 (週 4 日以下) <input type="checkbox"/> 育児部分休業取得 <input type="checkbox"/> 無	
母	【勤務先】 (団体名のほか部課・科等も記載してください)	【職名】
	【職務内容】	【勤務形態】 <input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> その他 ()
	【雇用期間】 (雇用期間に定めがある場合記入してください) 年 月 日～ 年 月 日 更新の可能性 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
	※休職中・休職予定の場合は下記に記載願います。	
	休職期間	年 月 日～ 年 月 日 (復職予定日: 年 月 日)
	休職理由	<input type="checkbox"/> 育児休業 <input type="checkbox"/> その他 ()
	復職後の短期間勤務 (予定) について ※必ずご記入ください。勤務先へ確認する場合がございます。 <input type="checkbox"/> 有 短時間勤務 (週 5 日) <input type="checkbox"/> 短時間勤務 (週 4 日以下) <input type="checkbox"/> 育児部分休業取得 <input type="checkbox"/> 無	

② 就学の状況 (在学証明書の添付が必要となります。)

父	【学校名】	【1週間の授業日数】 <input type="checkbox"/> 5日以上 <input type="checkbox"/> 4日 <input type="checkbox"/> 3日 <input type="checkbox"/> その他
	【就学期間】 年 月 日 ~ 年 月 日	【授業時間数】 <input type="checkbox"/> 週37.5時間以上 <input type="checkbox"/> 週30時間以上 <input type="checkbox"/> 週24時間以上 <input type="checkbox"/> 週20時間以上 <input type="checkbox"/> その他 ()
	【学校の種類】 <input type="checkbox"/> 大学院 <input type="checkbox"/> 大学 <input type="checkbox"/> 短期大学 <input type="checkbox"/> 専門学校 <input type="checkbox"/> 各種学校 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	※休学中・休学予定の場合は下記に記載願います。	
	休学期間	年 月 日 ~ 年 月 日 (復学予定日: 年 月 日)
母	【学校名】	【1週間の授業日数】 <input type="checkbox"/> 5日以上 <input type="checkbox"/> 4日 <input type="checkbox"/> 3日 <input type="checkbox"/> その他
	【就学期間】 年 月 日 ~ 年 月 日	【授業時間数】 <input type="checkbox"/> 週37.5時間以上 <input type="checkbox"/> 週30時間以上 <input type="checkbox"/> 週24時間以上 <input type="checkbox"/> 週20時間以上 <input type="checkbox"/> その他 ()
	【学校の種類】 <input type="checkbox"/> 大学院 <input type="checkbox"/> 大学 <input type="checkbox"/> 短期大学 <input type="checkbox"/> 専門学校 <input type="checkbox"/> 各種学校 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	※休学中・休学予定の場合は下記に記載願います。	
	休学期間	年 月 日 ~ 年 月 日 (復学予定日: 年 月 日)
休学理由	<input type="checkbox"/> 育児 <input type="checkbox"/> その他 ()	

※申込書は3枚あります。「留意事項等」を参照のうえ、3枚すべて記入してください。

別紙様式 1 (3)

5. 世帯構成について

(入所希望児童を含む同居の方をすべて記入してください。保護者が単身赴任等で別居の場合もこの欄に記載ください。)

氏 名	入所希望児童との続 柄	生年月日	性別	勤務先・学校・保育施設等(職業)
		年 月 日生		()
		年 月 日生		()
		年 月 日生		()
		年 月 日生		()
		年 月 日生		()
		年 月 日生		()

※上記のうち常時介護を要する方(日常生活に著しい支障がある場合)がいる場合下記①～③を記載してください。

- ①介護を必要とする方の氏名：()
②介護の状況：()
③種別(選択した内容を証明する書類の提出が必要となります。)
身体障害者手帳 種 級 介護保険 要介護 1・2・3・4・5 要支援 1・2
精神障害者保健福祉手帳 その他(病名等：)

6. 祖父母の状況について

		同居の有無	住所(別居の場合記載してください)	保育の可否	否の場合はその理由
父 方	祖父	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居		<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 否	
	祖母	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居		<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 否	

		同居の有無	住所(別居の場合記載してください)	保育の可否	否の場合はその理由
母 方	祖父	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居		<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 否	
	祖母	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居		<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 否	

7. 保育協力者の状況について

(祖父母、親族等のうち、保育に協力可能な方がいる場合に記載してください。)

氏 名	保育希望児童との関係	住所(別居の場合記載してください)
(ふりがな)		

8. 認可保育園等への申請状況について

認可保育園等に 申請している(申請予定である) 申請しない(申請予定はない)

*認可保育園等に申請している場合、星の子保育園を含め、下記をご記入願います。
なお、希望は審査には影響いたしません。

第一希望： 第二希望： 第三希望：

9. 幼稚園への転園について

3歳以降、幼稚園に 転園を予定している 転園予定はない

※申込書は3枚あります。「留意事項等」を参照のうえ、3枚すべて記入してください。

星の子保育園入園申込書

令和 4年 5月 13日

星の子保育園管理責任者 殿

申込者氏名	星野 花子
-------	-------

東北大学星の子保育園への入所について、関係書類を添えて次のとおり申込みます。

1. 入所希望児童について

氏名 (ふりがな) ほしの りょう 星野 陵	性別 <input checked="" type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女	生年月日 平成 3 年 10 月 2 日 令和 (令和4 (2022) 年 4月 1日現在 <u>0</u> 歳)
【入園を希望する期間】 就学前までの保育の実施を必要と見込まれる期間(慣らし保育含む)を記載してください。 令和 4年 8月 18 日 から 令和 9年 3月 31 日 まで		
【現在の保育状況】 <input checked="" type="checkbox"/> 在宅で保育⇒保育者： <input type="checkbox"/> 父 <input checked="" type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 祖父母 <input type="checkbox"/> その他(続柄等)) <input type="checkbox"/> 他の保育施設(保育施設名：) <input type="checkbox"/> その他()		
【健康状態】 <input checked="" type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> ふつう <input type="checkbox"/> よわい	【特記事項】(既往歴などを記載ください。) 特になし	
【保育の実施を必要とする理由】(児童の保育ができない具体的な保護者の状況を記載してください。) 父は〇〇〇病院に勤務しており、母は東北大学病院に勤務し育児休業中だが9月1日に復職することから、日中児童を保育する者がいないため。		

2. 父母の連絡先等について

父	氏名 (ふりがな) ほしの たろう 星野 太郎	住所 (〒 000-1111) 仙台市青葉区広瀬町〇-〇-〇
	電話番号①(自宅又は携帯電話) 022-222-2222	電話番号②(職場等) 022-222-0000
	メールアドレス(読みやすいように記載願います) taro.hoshino@ssss.co.jp	
母	氏名 (ふりがな) ほしの はなこ 星野 花子	住所 (〒) 父と同じ
	電話番号①(自宅又は携帯電話) 090-0000-7777	電話番号②(職場等) 022-777-0000
	メールアドレス(読みやすいように記載願います) hanako.hoshino@tohoku.ac.jp	
送迎	【自宅から保育園間の送迎手段(予定)】 <input checked="" type="checkbox"/> 徒歩・自転車 <input type="checkbox"/> 自家用車 <input type="checkbox"/> 地下鉄・市バス <input type="checkbox"/> その他()	

※次の①②は「はい」または「いいえ」に☑を願います。

①住民税非課税ですか はい いいえ (0~2歳児の保育無償化該当確認のためお尋ねしています)

②ひとり親ですか はい いいえ

※申込書は3枚あります。「留意事項等」を参照のうえ、3枚すべて記入してください。

別紙様式 1 (2)

3. 父母の就労・就学の状況について

① 就労の状況 (本学の職員以外の場合、勤務証明書の提出が必要となります。)

父	【勤務先】 (団体名のほか部課・科等も記載してください) 〇〇〇病院 〇〇科	【職名】 医師
	【職務内容】 診療業務	【勤務形態】 <input checked="" type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> その他 ()
	【雇用期間】 (雇用期間に定めがある場合記入してください) 年 月 日 ~ 年 月 日 更新の可能性 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
	※休職中・休職予定の場合は下記に記載願います。	
	休職期間	年 月 日 ~ 年 月 日 (復職予定日: 年 月 日)
	休職理由	<input type="checkbox"/> 育児休業 <input type="checkbox"/> その他 ()
復職後の短期間勤務 (予定) について ※必ずご記入ください。勤務先へ確認する場合がございます。 <input type="checkbox"/> 有 短時間勤務 (週 5 日) <input type="checkbox"/> 短時間勤務 (週 4 日以下) <input type="checkbox"/> 育児部分休業取得 <input checked="" type="checkbox"/> 無		
母	【勤務先】 (団体名のほか部課・科等も記載してください) 東北大学病院 看護部	【職名】 看護師
	【職務内容】 看護業務	【勤務形態】 <input checked="" type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> その他 ()
	【雇用期間】 (雇用期間に定めがある場合記入してください) 年 月 日 ~ 年 月 日 更新の可能性 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
	※休職中・休職予定の場合は下記に記載願います。	
	休職期間	令和3年8月15日 ~ 令和4年8月31日 (復職予定日: 令和4年9月1日)
	休職理由	<input checked="" type="checkbox"/> 産前産後休暇 <input checked="" type="checkbox"/> 育児休業 <input type="checkbox"/> その他 ()
復職後の短期間勤務 (予定) について ※必ずご記入ください。勤務先へ確認する場合がございます。 <input checked="" type="checkbox"/> 有 短時間勤務 (週 5 日) <input type="checkbox"/> 短時間勤務 (週 4 日以下) <input checked="" type="checkbox"/> 育児部分休業取得 <input type="checkbox"/> 無		

② 就学の状況 (在学証明書の添付が必要となります。)

父	【学校名】	【1週間の授業日数】 <input type="checkbox"/> 5日以上 <input type="checkbox"/> 4日 <input type="checkbox"/> 3日 <input type="checkbox"/> その他
	【就学期間】 年 月 日 ~ 年 月 日	【授業時間数】 <input type="checkbox"/> 週37.5時間以上 <input type="checkbox"/> 週30時間以上 <input type="checkbox"/> 週24時間以上 <input type="checkbox"/> 週20時間以上 <input type="checkbox"/> その他 ()
	【学校の種類】 <input type="checkbox"/> 大学院 <input type="checkbox"/> 大学 <input type="checkbox"/> 短期大学 <input type="checkbox"/> 専門学校 <input type="checkbox"/> 各種学校 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	※休学中・休学予定の場合は下記に記載願います。	
	休学期間	年 月 日 ~ 年 月 日 (復学予定日: 年 月 日)
休学理由	<input type="checkbox"/> 育児 <input type="checkbox"/> その他 ()	
母	【学校名】	【1週間の授業日数】 <input type="checkbox"/> 5日以上 <input type="checkbox"/> 4日 <input type="checkbox"/> 3日 <input type="checkbox"/> その他
	【就学期間】 年 月 日 ~ 年 月 日	【授業時間数】 <input type="checkbox"/> 週37.5時間以上 <input type="checkbox"/> 週30時間以上 <input type="checkbox"/> 週24時間以上 <input type="checkbox"/> 週20時間以上 <input type="checkbox"/> その他 ()
	【学校の種類】 <input type="checkbox"/> 大学院 <input type="checkbox"/> 大学 <input type="checkbox"/> 短期大学 <input type="checkbox"/> 専門学校 <input type="checkbox"/> 各種学校 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	※休学中・休学予定の場合は下記に記載願います。	
	休学期間	年 月 日 ~ 年 月 日 (復学予定日: 年 月 日)
休学理由	<input type="checkbox"/> 育児 <input type="checkbox"/> その他 ()	

*申込書は3枚あります。「留意事項等」を参照のうえ、3枚すべて記入してください。

別紙様式 1 (3)

5. 世帯構成について

(入所希望児童を含む同居の方をすべて記入してください。保護者が単身赴任等で別居の場合もこの欄に記載ください。)

氏名	入所希望児童との続柄	生年月日	性別	勤務先・学校・保育施設等(職業)
星野 太郎	父	平成元年 9月 6日生	男	〇〇〇病院 医師
星野 花子	母	平成4年 2月 4日生	女	東北大学病院 看護師
星野 青葉	姉	平成29年 5月 2日生	女	仙台保育園
星野 陵	入所希望児童	令和3年 10月 2日生	男	なし
		年 月 日生		()
		年 月 日生		()

※上記のうち常時介護を要する方(日常生活に著しい支障がある場合)がいる場合下記①~③を記載してください。

- ①介護を必要とする方の氏名： ()
 ②介護の状況： ()
 ③種別(選択した内容を証明する書類の提出が必要となります。)
身体障害者手帳 種 級 介護保険 要介護1・2・3・4・5 要支援1・2
精神障害者保健福祉手帳 その他(病名等：)

6. 祖父母の状況について

		同居の有無	住所(別居の場合記載してください)	保育の可否	否の場合はその理由
父 方	祖父	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居		<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 否	死別により不在
	祖母	<input type="checkbox"/> 同居 <input checked="" type="checkbox"/> 別居	東京都〇〇区〇〇-〇-〇	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 否	就労及び遠方のため

		同居の有無	住所(別居の場合記載してください)	保育の可否	否の場合はその理由
母 方	祖父	<input type="checkbox"/> 同居 <input checked="" type="checkbox"/> 別居	山形県山形市〇-〇-〇	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 否	就労及び遠方のため
	祖母	<input type="checkbox"/> 同居 <input checked="" type="checkbox"/> 別居	同 上	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 否	就労及び遠方のため

7. 保育協力者の状況について

(祖父母、親族等のうち、保育に協力可能な方がいる場合に記載してください。)

氏名	保育希望児童との関係	住所(別居の場合記載してください)
(ふりがな) ほしの のぶこ 星野 伸子	叔母	仙台市宮城野区〇〇-〇-〇

8. 認可保育園等への申請状況について

認可保育園等に 申請している(申請予定である) 申請しない(申請予定はない)

*認可保育園等に申請している場合、星の子保育園を含めて、下記をご記入願います。
 なお、希望は審査には影響いたしません。

第一希望： 柏木保育園 第二希望： 星の子保育園 第三希望： ことりの家保育園

9. 幼稚園への転園について

3歳以降、幼稚園に 転園を予定している 転園予定はない

※申込書は3枚あります。「留意事項等」を参照のうえ、3枚すべて記入してください。