宛名コード		宛名コード	

様式第1号（第3条関係）

保　育　所　等　入　所　申　込　書

Ⓑ

（あて先）松江市長

令和　　年　　月　　日

保育所等への入所につき次のとおり申し込みます。

保護者	氏名	※自署の場合は押印不要です。	印
	住所	〒□□□-□□□□	

入所申込児童	フリガナ		生年月日	（□出産予定日）	性別	□男 □女	障害者手帳の有無	□無 □有
	氏名		□平成 □令和	□□年□□月□□日				
	兄弟姉妹の状況	生計を一にする兄弟姉妹のうち　□第1子　□第2子　□第3子以降						
	医療的ケアの要否	□ 否 □ 要	医療的ケアの内容					

入所を希望する保育所等の名称	希望順位	施設名
	第1希望	
	第2希望	
	第3希望	
	第4希望	
	第5希望	

保育の実施を希望する期間	令和	□□年□□月□□日	から	□　就学前まで
				□令和　□□年□□月□□日

兄弟姉妹同時に入所申込をする場合（許容可能な内容の番号に☑を付けてください。）	同一施設のみ入所可能（同保同時）			□　1
	別々の施設に入所も可能	同月入所希望（別保同時）	希望順位を優先	□　2
			同一施設に入所を優先	□　3
		兄弟姉妹のうち 1人でも入所可能（別保順次）	希望順位を優先	□　4
			同一施設に入所を優先	□　5

●保育所等：保育所、認定こども園（保育所機能）及び小規模保育事業施設をいう。

※認定こども園の入園を申し込む場合は、保育所機能又は幼稚園機能のいずれかを選択することとなります。保育を必要とする事由がある場合は、原則として保育所機能を選択してください。

【入所申込に当たっての同意事項】

1. 入所決定した保育所等に対して、当該保育所等が必要とする個人情報を提供します。
   ※入所決定した保育所等に対する情報提供は、電子通知システムを使用して行います。
2. 入所申込児童の健康状態により、入所を希望する保育所等において保育の実施ができない場合があります。

教育・保育給付認定・変更申請書及び保育の必要性を証明する書類を併せて提出してください。