

第1号様式（第9関係）

（第1面）

年 月 日

長野市こども誰でも通園制度利用申込書

（宛先）長野市長

こども誰でも通園制度を利用したいので、下記のとおり申し込みます。

記

1 こども誰でも通園制度の利用に関する事項

|                   |             |  |             |                    |                    |
|-------------------|-------------|--|-------------|--------------------|--------------------|
| 利用<br>申<br>込<br>者 | 住 所         |  |             |                    |                    |
|                   | 保<br>護<br>者 | 氏 名  | フリガナ        | 連絡先<br>(電話)        | — —<br>(自宅・携帯・勤務先) |
|                   |             |  |             |                    |                    |
|                   | 児<br>童      | 氏 名  | フリガナ        | 家での<br>呼び方         |                    |
|                   |             |  |             |                    |                    |
|                   | 生年月日        | 年 月 日  | 4月1日        | 現在の年齢 ( 歳)         |                    |
| 利用希望施設            |             | <input type="checkbox"/> 山王保育園 <input type="checkbox"/> なかじょう保育園<br><input type="checkbox"/> 若穂幼稚園 <input type="checkbox"/> フレンドこども園 |             |                    |                    |
| 利用希望日時            |             | 別紙のとおり   |             |                    |                    |
| 利用の区分             |             | <input type="checkbox"/> 定期利用 <input type="checkbox"/> 自由利用<br><input type="checkbox"/> 定期利用及び自由利用                                   |             |                    |                    |
| 緊 急<br>連絡先        | 氏 名         | フリガナ   | 続 柄         |                    |                    |
|                   |             |  | 連絡先<br>(電話) | — —<br>(自宅・携帯・勤務先) |                    |

備考

- 1 「定期利用」とは、おおむね3箇月以上の期間にわたって、毎月又は毎週決まった日時に定期的に利用する場合をいいます。
- 2 「自由利用」とは、定期利用以外で利用する場合をいいます。

(第2面)

2 利用者負担金の額の決定に関する事項

|  |
|--|
| 次のいずれかに該当する場合は、該当する項目の□にチェック (☑) をしてください (特別な理由がある場合には、その理由も併せて記入してください。)  |
| <input type="checkbox"/> 生活保護を受けていること。<br><input type="checkbox"/> 市民税非課税世帯であること。<br><input type="checkbox"/> 世帯の市町村民税所得割合算額が77,101円未満であること。 |

備考

- 1 「世帯の市町村民税所得割合算額」とは、利用申込者及び利用申込者と同じ世帯に属する者について市町村民税の所得割の額を合算した額をいいます。
- 2 市外に住所を有する方で、上記のいずれかに該当する場合には、この申請書に併せて課税内容証明書を提出してください。

3 誓約事項及び同意事項

|  |
|--|
| 次の事項について、内容を確認したうえで、それぞれの項目の□にチェック (☑) をしてください。  |
| <input type="checkbox"/> 利用申込に係る児童は、保育所等に在園していないことを誓約します。<br><input type="checkbox"/> 長野市が、利用要件の確認のために、利用申込に係る児童の保育所等の在籍状況等について確認を行うことに同意します。<br><input type="checkbox"/> 長野市が、利用者負担額の算定のために、市町村民税の課税状況について確認を行うこと (2のいずれかに該当する場合に限る。) に同意します。<br><input type="checkbox"/> 利用決定の通知を受けた後に利用要件に該当しなくなった場合には、速やかに届け出ます。<br><input type="checkbox"/> 利用要件に該当しなくなった場合には、利用の決定が取り消されることに同意します。 |

## (第3面)

## 4 児童の健康等に関する事項

|               |              |  |       |                       |
|---------------|--------------|--|-------|-----------------------|
| 食事に関する事項      | アレルギーの有無     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・無</li> <li>・有 (対象食品: _____)</li> </ul>   |       |                       |
|               | 食事上で配慮を要する事項 |  |       |                       |
| 食事以外の健康に関する事項 | アレルギーに関する事項  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・無</li> <li>・有 (具体的な内容: _____)</li> </ul> |       |                       |
|               | ひきつけに関する事項   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・無</li> <li>・有 (具体的な内容: _____)</li> </ul> |       |                       |
|               | 脱臼の有無に関する事項  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・無</li> <li>・有 (具体的な内容: _____)</li> </ul> |       |                       |
|               | 上記以外の注意事項    |  |       |                       |
| 医療に関する事項      | 被保険者氏名       | フリガナ   |       | 国保<br>社保<br>共済<br>その他 |
|               | 住所           |  |       |                       |
|               | 記号           |  | 番号    |                       |
|               | 保険者の名称       |  | 保険者番号 |                       |
|               | かかりつけ医療機関等   | 内科・小児科: _____<br>外科: _____   |       |                       |

## 5 その他参考事項

|                                  |  |                      |
|----------------------------------|--|----------------------|
| 午睡等に関する事項                        | 時間帯  | 午前 : ~ :<br>午後 : ~ : |
|                                  | 寝るときの習慣  |                      |
| 好きな遊び                            |  |                      |
| 保護者の就労状況<br>(該当する項目に○印を付してください。) | ① 専業主婦(夫)    ② 短時間又は不定期に就労<br>③ 育児休業中    ④ ①～③以外 |                      |
| 家族構成<br>(該当する親族に○印を付してください。)     | 父 母 祖父 祖母 兄 弟 姉 妹                                |                      |