

Step4・Step5・Step6 のいずれかの画面で

「（申請書を）印刷する」

からデータのダウンロードはされましたか？

ダウンロードされたデータのうち「**利用調整 申込済証**」
は第1希望の施設に持参が必要です。

利用調整 申込済証 イメージ

※保護者の方へ		この申込済証を第1希望の施設に必ず提出してください。第2希望以降で内定となる場合、双方市から内定施設へこの申込済証を提供することがあります。		受付印	
1. 保育所(園) 2. 認定こども園(2・3号認定部分) 3. 小規模保育事業		利用調整 申込済証			
様					
次の児童について、貴所(園)への上記の申込みをしました。					
住所	〒				
フリガナ					
児童氏名		生年月日		生	
フリガナ					
保護者氏名					
利用希望時間	～				
希望保育時間	平日	～			
	土曜日	～			
同居家族の状況(同じ住所の方全員をお書きください)					
氏名	性別	年齢	勤務先・学校名・保育を必要とする事由等/備考		
申請児童の健康状態等(この内容に変更が生じた時は速やかに保育幼稚園入園課または保育所(園)等にお知らせください。)					
項目	質問事項			はい	いいえ
1	アレルギーはありますか。()			☐	☐
2	アナフィラキシーショック(血圧低下や呼吸困難など複数の重いアレルギー症状が発症すること)をおこしたことがありますか			☐	☐
3	今までに病気(目の病気、耳の病気、心臓、腎臓、肝臓、免疫不全症、血液の病気や感染症、てんかん、その他の病気)にかかり、医師の診断や手術を受けたことがありますか			☐	☐
4	医療的な配慮は必要です(器具・着衣・着脱・排泄・その他 ())			☐	☐
5	医療的ケア(導尿・吸引・経管栄養・気管切開・人工肛門等)が必要なお子さまは、医療的ケア申込期間にお申込みが必要です。			☐	☐
6	言葉や発達のことで、相談をしたり指導を受けたことがありますか			☐	☐
7	お子さまのとりよ、保育のために必要な場合は、保育幼稚園入園課または利用希望施設よりお申込みセンター(親子教室、生活支援センター)の状況について確認してよいですか			☐	☐
8	その他、事前に保育所(園)等にお知らせしたいことはありますか			☐	☐
具体的な ()					
<備考欄>					
(注)この書類は、申込みされた保育所(園)への入所決定を確約するものではありません。					
お問い合わせ 双方市役所 子ども未来部 保育幼稚園入園課 電話: 072-841-1472(直通) FAX: 072-841-4319					



第1希望の施設に事前連絡し、こちらの帳票をご持参ください。