○保育の利用を必要とする理由等（「保育の希望の有無」欄で有に○を付けた方は記入してください。）

続柄	必 要 と す る 理 由	備考
父親の状況	□就労 □疾病・障害 □介護等 □災害復旧 □求職活動□就学 □その他 具体的な状況（勤務先、就労時間・日数等や疾病の状況など） （ 勤務形態　常勤・パート・臨時・自営業・内職　　時　分から　　時　　分・　　日/月）	
母親の状況	□就労 □妊娠・出産□疾病・障害 □介護等 □災害復旧 □求職活動□就学 □その他 具体的な状況（勤務先、就労時間・日数等や疾病の状況など） （ 勤務形態　常勤・パート・臨時・自営業・内職　　時　分から　　時　　分・　　日/月）	

家庭の状況	□　ひとり親家庭　・　□　左記以外

希望する利用時間	利用曜日	利用時間
	曜日から　　曜日まで	時　　分から　　時　　分まで

○祖父母の状況

父方		母方	
【祖父】 □同居 □別居	住所 ＿＿＿＿＿＿ 氏名 ＿＿＿＿＿＿ 生年月日　　年　　月　　日生 職業　有（　　）・無 電話番号 ＿＿＿＿＿＿ 健康状態　□健康 □疾病(入院・通院)	【祖父】 □同居 □別居	住所 ＿＿＿＿＿＿ 氏名 ＿＿＿＿＿＿ 生年月日　　年　　月　　日生 職業　有（　　）・無 電話番号 ＿＿＿＿＿＿ 健康状態　□健康 □疾病(入院・通院)
【祖母】 □同居 □別居	住所 ＿＿＿＿＿＿ 氏名 ＿＿＿＿＿＿ 生年月日　　年　　月　　日生 職業　有（　　）・無 電話番号 ＿＿＿＿＿＿ 健康状態　□健康 □疾病(入院・通院)	【祖母】 □同居 □別居	住所 ＿＿＿＿＿＿ 氏名 ＿＿＿＿＿＿ 生年月日　　年　　月　　日生 職業　有（　　）・無 電話番号 ＿＿＿＿＿＿ 健康状態　□健康 □疾病(入院・通院)

＊町記載欄

認定の可否	認定証番号	認定区分等
可・否（理由　　） 年　月　日認定		□1号　□2号　□3号 （□標　□短）

＊施設記載欄（施設（事業者）を経由して寄居町に提出する場合）

受付年月日	年　　月　　日

施設（事業者）名	（事業所番号:　　）
担当者氏名 連絡先	（担当者） （連絡先）
利用契約（内定）の有無	有（ 契約 ・ 内定 （　　年　　月　　日）・ 無
備　　考	