

広域入所確認シート 【つくば市外在住の方】

保護者氏名				
申請児童 氏名・生年月日		年	月	日
		年	月	日
		年	月	日

1 つくば市の保育施設を希望する理由について、あてはまるもの全てにレ点をつけてください。

<input type="checkbox"/>	つくば市に転入予定であるため。
<input type="checkbox"/>	保護者の勤務地がつくば市内にあるため。
<input type="checkbox"/>	里帰り出産の予定があり、産前産後の期間入所を希望するため。
<input type="checkbox"/>	つくば市在住時に利用しており、転出後も継続して利用したいため。
<input type="checkbox"/>	その他（ ）

2 出産予定はありますか。

なし あり（出産予定日 年 月 日）

【注意事項】

- ・ ありの場合、母子手帳の出産予定日が分かるページの写しを提出してください。
- ・ 入所日が産前産後期間（出産予定日前6週から後8週の間）にかかる場合は、出産要件での申込みとなります。
- ・ 就労中であっても、利用調整の点数は「出産のため16点」、**入所期間は産前産後期間のみ**となります。

3 2人以上の児童（兄弟姉妹）の同時申込はありますか。

なし あり（下欄も記入してください）

<input type="checkbox"/>	同じ時期に同じ保育所への入所のみを希望する ※全ての児童が同時期に同じ保育所に内定とならない場合は全ての児童が待機となります。
<input type="checkbox"/>	入所時期及び入所保育所が異なっても入所を希望する。 ※同時申請であっても、別々に検討を行います。

以上について、確認し、同意しました。

（署名欄）

代表保護者氏名
