

② 令和5年度安城市こども未来事業団認定こども園利用申込書（兼保育児童台帳）

幼稚園コース

「①教育・保育給付認定申請書」の申請者
と同じ方にしてください。

児童番号

※太線の中のみ記入してください。

申込者		フリガナ	アンジョウ タロウ	氏名	安城 太郎	電話番号	自宅 (XXXX) XX - XXXX 携帯 父 (XXX) XXXX - XXXX 母 (XXX) XXXX - XXXX	緊急連絡先	戸籍上の性別を○で囲んでください。	
住所		安城市 桜町18番地23号 安城マンション505								
入園児童	フリガナ	アンジョウ リコ	続柄	生年月日		年齢(R5.4.1現在)		性別		
	児童氏名	安城 梨子	第2子	平成31年4月2日		3歳		男・女		
世帯状況（上記の児童は記載不要です）										
続柄	フリガナ氏名	令和5年4月1日現在の生年月日	年齢	性別	同居別居の別	養育の有無	勤務先・学校等			
父	アンジョウ タロウ 安城 太郎	S55年 5月 5日	42歳	男	同居・別居		(株)安城産業			
母	アンジョウ ハナコ 安城 花子	S56年 6月 6日	41歳	女	同居・別居		(有)あいち			
兄	アンジョウ ゲンキ 安城 元気	H13年 7月 7日	21歳	男・女	同居・別居	有・無	〇〇大学			
妹	アンジョウ マツコ 安城 松子	R3年 8月 8日	1歳	男・女	同居・別居	有・無				
祖父	アンジョウ イチロウ 安城 一郎	S32年 9月 9日	65歳	男・女	同居・別居	有・無	無職			
世帯員の記入については前ページの注意事項をご覧ください。										
年 月 日 歳 男・女 同居・別居 有・無										
入園児童に関する事項										
現在の保育状況	☒ 父母 ☐ 祖父母 ☐ 保育園等 () ☐ 託児所 ☐ その他 ()									
健康状態	☒ 健康 ☐ 疾病(病名等:) ☐ その他 ()									
アレルギー	☐ 無 ☒ 有(アレルギー名: 卵アレルギー)									
兄弟姉妹の状況	☒ 同時申込 ☐ 保育園等() ☐ 幼稚園() ☐ その他() ☐ 在宅									
入園希望施設	第1希望 安城こども園(幼稚園コース)				第2希望 さくのこども園(幼稚園コース)					
	第3希望 東栄こども園(幼稚園コース)				第4希望 安城北部こども園(幼稚園コース)					
利用を希望する期間	令和 年 月 日 ~ 期限なし・期限あり(令和 年 月 日まで)									

事業団認定こども園のみ希望できます。第1希望が定員オーバー等で受け入れ不可の場合は第2希望となります。第2希望以降はご希望があれば記入ください。

受付日時	月 日 時 分	受付者
確認	☐ 子ども ☐ 母子手帳	
口座振替	☐ 受理(. .) ☐ 後日 ☐ 兄・弟・姉・妹 添付 ☐ 現金納付希望	