

お申し込み日： 月 日

令和 年度 一時保育利用申込書

新甲東保育園 園長 殿

保護者 住所 氏名 自宅 TEL () -

お子さんの写真 をお貼り下さい (スナップ写真切り 抜き可) 40mm×40mm
--

次のとおり一時預かり保育を利用したいので、申し込みます。

児童名	ふりがな	愛称			
生年月日 (性別)	平成・令和	年	月	日	(男・女)
保育時緊急連絡先	① 母：携帯	-	-	-	-
	勤務先名 () TEL	-	-	-	-
	② 父：携帯	-	-	-	-
勤務先名 () TEL	-	-	-	-	
③ その他 () TEL	-	-	-	-	-
家族構成 (同居されている方全てお書き下さい)	続柄	氏名	性別	年齢	職業または学校名
	父		男	才	
	母		女	才	
				才	
			才		
保険証	保険証種類 () 記号 () 番号 ()				
	保険者番号 ()				
	乳児医療証 有・無 番号 () ()				

※下記欄は記入しないで下さい。

面接日 月 日 ()	登録受付日 月 日 ()	登録の可否 可 ・ 不可	事業区分 <input type="checkbox"/> 非定型的保育 <input type="checkbox"/> 緊急保育 <input type="checkbox"/> 私的理由保育
----------------	------------------	-----------------	---

登録番号	-
------	---

面接者

お子さんの健康について

記入日 年 月 日

☆ 保育をする上で重要な書類です。母子手帳などを参照し、空欄は記入、該当箇所には○を付けてください。

ふりがな 氏名	男 女	H・R (才 ヶ月)	年 月 日生 (才 ヶ月)	出生体重 g	出生身長 cm	出生頭囲 cm
生後～1才6ヶ月		1歳6ヶ月～2才頃		3才頃		
・首のすわり (ヶ月)	・あやすと笑う (はい・いいえ)	・一人で上手に歩ける (はい・いいえ)	・2つ以上の単語を続けて話す (はい・いいえ)			
・寝返り (ヶ月)	・音のする方を見る (はい・いいえ)	・名前を呼べば振り向く (はい・いいえ)	・友達と一緒に遊べる (はい・いいえ)			
・ハイハイ (ヶ月)	・話しかける様な声を出す (はい・いいえ)	・周囲の人や物に関心を示す (はい・いいえ)	・極端に落ち着きがなく動き回る (はい・いいえ)			
・掴まり立ち (ヶ月)	・人見知りをする (はい・いいえ)	・「マンマ」等の単語が3語以上話せる (はい・いいえ)	・自分の姓名が言える (はい・いいえ)			
病気・発達等で相談している機関		健診結果				
保健所・子どもセンター・病院・その他 ()		4ヶ月健診	未受診・問題なし・あり ()			
今までにかかった病気、治療中の病気		1歳半健診	未受診・問題なし・あり ()			
		3歳健診	未受診・問題なし・あり ()			
突発性発疹	おたふく風邪	溶連菌感染症	平熱	℃	集団保育の経験 ない・ある(期間)	
ひきつけ	みずぼうそう	はしか	その他、体や発育で気になることがあればご記入ください			
風疹	脱臼	アトピー	ご家族は健康ですか(はい・いいえ)			
食物アレルギー	薬物アレルギー					
その他 ()						

● 1日の生活の流れをご記入ください

(例)

6	12	18	24
起床	朝食	昼食	就寝
起床	夕食	入浴	就寝
6	12	18	24

食事について	睡眠について	排泄について
食べ方 (介助・補助・一人)	寝つき よい・わるい	おむつ おむつ・トレーニング中・なし
好きな食べ物 ()	くせ 抱く・おんぶ・指吸い	回数 小便 ()回 大便 ()回
嫌いな食べ物 ()	その他 ()	(知らせる・もらす・時々もらす)
ミルク・母乳・牛乳・離乳期()期		後始末が一人で できる・できない

● 一時預り保育をどちらでお知りになりましたか 園ホームページ・市役所・その他()

一時預かり事業利用決定通知書（兼契約書）

利用者_____（以下「利用者」という。）と 社会福祉法人 阪急福祉会
新甲東保育園（以下「事業者」という。）は、西暦 年 月 日付の一時預かり事業
利用申込書に基づき、

（児童名）_____に係る一時預かり事業について、以下のとおり利用を決
定し、契約を締結します。

（契約内容）

第1条 保育園は、利用者に対し、児童福祉法の趣旨に基づき一時預かりのサービスを提供します。利用者は、事業者に対し、そのサービスに対する料金を支払います。

（利用期間）

第2条 この契約による利用期間は、西暦 年 月 日から本年度末までとします。但し、利用決定内容に変更がない場合、本契約のみ自動的に更新します。利用日及び利用時間については、利用者予約申し込みと事業者で別途調整することとします。

（解約）

第3条 利用者は、事業者に対して7日前までに申し出ることにより、利用期間中であってもこの契約を解約することができることとします。

（契約の解除）

第4条 次の事由に該当する場合は、事業者は、利用者に対して直ちにこの契約を解除することができます。但し、利用者が現にサービスを利用している場合は、7日間の予告期間をおくこととします。

- （1） 利用者が、保育園に支払うべきサービス利用代金・キャンセル料及び遅延料金を遅延し、料金を支払うよう催促したにもかかわらず、5日以内に支払わない場合。
- （2） 利用者が、事業者やサービス従事者又は他の利用者に対して、この契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合。

（その他）

第5条 別紙「一時保育利用申込書」および「お子さんの健康について」に記載した以外の持病、疾病が原因となる事故等が発生した場合、当園には一切の責任が発生しないものとする。

第6条 別紙「一時保育利用申込書」および「お子さんの健康について」に記載された個人情報、本事業以外の目的で、一切使用しないものとする。

第7条 この契約に定めのない事項及び疑義を生じた事項については、利用者、事業者双方協議の上、処理するものとする。

【重要事項】

1. 事業者の内容 名 称 社会福祉法人 阪急福祉会
主たる事務所 西宮市 段上町2丁目10-19
実施場所 新甲東保育園（電話 0798-57-5235）

2. 事業者が提供する福祉サービスの内容

常日頃、保育園を利用していない家庭において、一時的に家庭での保育が困難となる
場合や、育児負担を軽減するため、保育園等において児童を一時的に預かる事業。
(事業の詳細については、別紙『一時保育のしおり』のとおり。)

3. 当該福祉サービスの提供につき利用者が支払うべき額に関する事項

①利用料 0歳児 600円/1時間
1歳児 500円/1時間
2歳児以上 400円/1時間
②給食代 300円
③おやつ代 100円

4. その他厚生労働省令に定める事項

(1)福祉サービスの提供開始年月日 平成 21年 4月 1日

(2)福祉サービスに係る苦情を受け付ける窓口

名 称 新甲東保育園
所在地 西宮市門戸東町3-15
電話番号 0798-57-5235

以上、契約の証として本書2通を作成し、利用者と事業者が記名押印の上、1通ずつを保有するものとします。

西暦 年 月 日

利用者 住 所
氏 名 印

事業者 住 所 西宮市門戸東町3-15
社会福祉法人 阪急福祉会
新甲東保育園
代表者 園長 松本 千歳 印

【重要事項】

1. 事業者の内容 名 称 社会福祉法人 阪急福祉会
主たる事務所 西宮市 段上町2丁目10-19
実施場所 新甲東保育園（電話 0798-57-5235）

2. 事業者が提供する福祉サービスの内容

常日頃、保育園を利用していない家庭において、一時的に家庭での保育が困難となる
場合や、育児負担を軽減するため、保育園等において児童を一時的に預かる事業。
(事業の詳細については、別紙『一時保育のしおり』のとおり。)

3. 当該福祉サービスの提供につき利用者が支払うべき額に関する事項

①利用料	0歳児	600円／1時間
	1歳児	500円／1時間
	2歳児以上	400円／1時間
②給食代		300円
③おやつ代		100円

4. その他厚生労働省令に定める事項

(1)福祉サービスの提供開始年月日 平成 21年 4月 1日

(2)福祉サービスに係る苦情を受け付ける窓口

名 称 新甲東保育園
所在地 西宮市門戸東町3-15
電話番号 0798-57-5235

以上、契約の証として本書2通を作成し、利用者と事業者が記名押印の上、1通ずつを保有するものとします。

西暦 年 月 日

利用者 住 所
氏 名 印

事業者 住 所 西宮市門戸東町3-15
社会福祉法人 阪急福祉会
新甲東保育園
代表者 園長 松本 千歳 印