

新規用 令和6年度

和歌山県立医科大学附属病院託児施設（クレヨン保育園）入園申込書

和歌山県立医科大学理事長 様  
和歌山県立医科大学附属病院託児施設運営委員長 様

※太枠の箇所に必ず回答してください

（ここには必ず本学職員の情報を記載のこと） 申請者所属・職員番号		所属名（ ） 職員番号（ ）	
（ここには必ず本学職員の情報を記載のこと） 申請者氏名		（フリガナ）	
申請者育児休暇復帰予定日 （配偶者が育休中の場合は、配偶者の復帰予定日）		令和 年 月 日 （ 確定 ・ 予定 ）	
連絡先（住所・電話番号）		〒（ ）	
		電話番号：（ ） — 本人・その他（ ）	
入園希望児について			
氏名	（フリガナ）	生年月日 （申込み時点で出生していない場合は、出 産予定日）	平成・令和 年 月 日
入所希望年月日	令和 年 月 日	児の年齢 （令和6年4月1日時点）	歳 カ月
※2名以上同時申込の場合は以下にも記入ください			
氏名	（フリガナ）	生年月日 （申込み時点で出生していない場合は、出 産予定日）	平成・令和 年 月 日
入所希望年月日	令和 年 月 日	児の年齢 （令和6年4月1日時点）	歳 カ月

家庭の状況について記載してください。 ※配偶者の勤務先が附属病院の場合は、所属名まで記載ください

	氏名	年齢	勤務先または就学先 （幼稚園・保育園等含む）	連絡先（携帯等） 学内で勤務している場 合は内線・PHSも	児童と同居
申請者					（ 有 ・ 無 ）
配偶者					（ 有 ・ 無 ）
きょうだい					（ 有 ・ 無 ）
					（ 有 ・ 無 ）
					（ 有 ・ 無 ）
その他	（ ）				
	同居家族 （続柄）	（ ）			
	（ ）				

以下、当てはまる内容を回答ください

1. 申請にあたり、クレヨン保育園以外の保育園を併願しているか	（ はい ・ いいえ ）
2. 通園先の第1志望と考えているのは	（ 併願している園 ・ クレヨン保育園 ）
3. 育児休暇からの復帰後、退職や産休などの予定があるか	（ はい 年 月 ・ いいえ ）
4. 転園・退園などの可能性があるか	（ はい 年 月 ・ いいえ ）

保育の必要性について、該当する箇所に✓と必要事項の記入をお願いします。該当しない項目は空欄としてください。また、**配偶者の情報**も正確に記入してください。記入されていない場合審査できない可能性があります。

		回答欄			
		申請者	配偶者		
1	就労・就学について	1年以上継続して就労する予定である		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2		フルタイムで就労する（またはその予定である）		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3		育児のために、育児短時間勤務制度、育児時間休暇（特別休暇）、育児部分休業制度などを利用する（利用の予定である） ※変更の可能性がある場合も勤務日数・勤務時間を必ず記載してください		週 日 時 分から 時 分まで	週 日 時 分から 時 分まで
4		夜勤・宿直のため、クレヨン保育園の <b>夜間保育</b> を利用する。 （復帰後1年以内に利用する予定）		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5		土日祝日に勤務および研究をするため、クレヨン保育園の <b>休日保育</b> を利用する（復帰後1年以内に利用する予定）		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6		就学している		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	保護者の体調	現在妊娠中で、保育開始日から半年以内に産前休暇に入る予定である （産休予定日： 年 月 日から）		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8		入院または入院に相当する治療や安静を要する療養中であり、自宅で保育することが難しい		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9		通院加療中で就業しておらず、自宅で保育することが難しい		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10		疾病・障がいなどにより、自宅で保育することが難しい		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	世帯の状況	ひとり親世帯である		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12		単身赴任をしている		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13		親族の介護のため自宅で保育することが難しい		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	震災、風水害、火災その他の災害の復旧にあっている ※現在の状況でお答えください		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
15	きょうだい	育児休業の取得や職場の異動などにより一旦退園、復職時の再申込である		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16		きょうだい同時申込である		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17		すでに、きょうだいがクレヨン保育園を利用中である		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

上記内容に変更があった場合は、すみやかに連絡いたします。

\*了承いただけましたらチェックをお願いします

※就労については、指定の就労証明書の提出をお願いします。（HPよりダウンロード可能）

（産前産後休暇、育児休業取得中の方は、育児休業（予定）期間の記載のある就労証明書をご提出ください）

※**自営業の方（経営者の場合）**や**就労されていない方**は、居住する市区町村発行の支給認定証（2号または3号認定）をご提出ください。

提出先：ワークライフバランス支援センター  
事務担当：永岡・永本  
（内線：5706）

【事務局記載】

受付日	
受付方法	郵送 ・ 持参 エコ封筒・（ ）