

希望 ○を付けて ください	企業枠	
	地域枠	

ぞうさん保育園 令和4年度入園申込書

記入日 西暦 年 月 日

申請の保護者	ふりがな 氏名		印	自宅TEL	-	-	
				携帯TEL	-	-	
	住所	〒				児童との 続柄	
	勤務先 社名 部署		勤務先電話	- -			
	勤務先住所	〒					
入所希望児	ふりがな お名前					性別	
	生年月日	平成・令和	年	月	日生	R4.4/1時点 年齢	歳 ヶ月 (歳児)
	現入所 施設等	・現入所施設名() 所在市区町村名() ・現在未入所、家庭で父・母・祖父母・()が保育している					
申請 前提 で 別 居 の 方 含 む 其 他 の 同 居 人 等	氏名	続柄	生年月日	性別	年齢 R4.4/1時点	職業等	未就学児～小学生の 状況(R4.4月)
		父	昭・平 ・		歳		
		母	昭・平 ・		歳		
			明・大・昭・平・令 ・		歳		施設名 R4.4.1現在の学年()
			明・大・昭・平・令 ・		歳		施設名 R4.4.1現在の学年()
			明・大・昭・平・令 ・		歳		施設名 R4.4.1現在の学年()
			明・大・昭・平・令 ・		歳		施設名 R4.4.1現在の学年()
希望する保育時間		: ~ :		(16回まで/月 希望 有・無)			
希望する保育期間		令和 年 月 日～ 年 月 日まで					
母の出産予定		生活保護の状況		在宅障がい者の状況		受付印	
<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 出産予定日(. .)		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 開始年月日(. .)		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 氏名 (種 級)			

※訂正がある場合は、二重線で抹消のうえ、訂正印をお願いします。

※個人情報保護法にもとづいて、上記ご記入頂いた個人情報は適正に取り扱い致します。

※保育園の空き状況により、入園頂けない可能性もございますので、ご了承下さい。