

[企業主導型保育園 となりのすまいる保育園]

保育園記入欄

企業枠

地域枠

入園申込書

申込日：令和 年 月 日

[保護者氏名]

印

※を入れ、該当箇所に○を付けてください。契約締結できる企業は社会保険加入事業所となります。

父・母・その他（ ）の就労先と契約締結を希望します。

上記に該当しません。

申込児童	氏名	性別	生年月日
	(ふりがな)		(平成・令和) 年 月 日 ※申込日の年齢 歳 ヶ月

住所	〒 e-mail ()		
----	-----------------	--	--

電話	自宅	父携帯	母携帯
----	----	-----	-----

児童と同居する世帯員

ふりがな 氏名	続柄	年齢	性別	勤務先等(会社名・学校名・幼稚園名・保育園名)

続柄	保育を必要とする理由	具体的な状況
父	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> DV等 <input type="checkbox"/> その他	
母	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> DV等 <input type="checkbox"/> その他	
	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> DV等 <input type="checkbox"/> その他	

認可への申込み 【 無 ・ 有 】

保留通知書 【 無 ・ 有 】

保育を必要とする曜日及び時間	月・火・水・木・金・土*【平日： 時 分～ 時 分】 ※土曜は鶴ヶ岡保育園での合同保育となります【土曜： 時 分～ 時 分】
	備考：

利用希望期間	令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで
--------	-------------------------