

ら.ら.ら.保育園入園願書

申請日： 年 月 日

| | |
|-------|--------------------------------|
| 入園児氏名 | フリガナ (男・女) |
| 生年月日 | 平成・令和 年 月 日 (歳) |
| 住所 | 〒 |
| 連絡先 | 自宅電話： |
| | 携帯電話：父 母 |
| 家庭の状況 | 同居・別居・ひとり親 (未婚/離婚/死別/その他_____) |

次のとおり、事実と相違なく、保育園等の利用を申請します。

| 保護者 | フリガナ | 氏名 | 生年月日 | 続柄 | 勤務先情報 | 月収 | 年収 |
|-----|---------------------|----|-------|----|-------|----|----|
| | ※代表保護者の番号を○で囲んで下さい。 | | | | | | |
| 1 | | | 年 月 日 | 父 | 会社名 | 万円 | 万円 |
| | | | | | 連絡先 | | |
| 2 | | | 年 月 日 | 母 | 会社名 | 万円 | 万円 |
| | | | | | 連絡先 | | |

| の保護者・家族(子どもを含む) | フリガナ | 氏名 | 生年月日 | 学校名・保育園名等 |
|-----------------|---------------------------|----|-------|-----------|
| | ※利用を希望する子どもの番号を○で囲んでください。 | | | |
| 1 | | | 年 月 日 | |
| | | | 年 月 日 | |
| | | | 年 月 日 | |

| 生活保護の適用 | | 有 (年 月開始) ・ 過去に有 (年 月～ 年 月) ・ 無 | | | | |
|------------------------|----|-----------------------------------|------|----|------|-------|
| 祖父 母 の 状 況 | 氏名 | | 年齢 | 住所 | 連絡先 | 児童と同居 |
| | 父方 | 祖父 | | 〒 | 自宅番号 | |
| | | 祖母 | | | 携帯番号 | |
| | 母方 | 祖父 | | 〒 | 自宅番号 | |
| 祖母 | | | 携帯番号 | | | |

| 発 育 状 況 | 指導の有無 | 1か月健診 | 3か月健診 | 1歳6か月健診 | 3歳児健診 |
|------------------|-------|-------|-------|---------|-------|
| | 指導内容 | 有・無 | 有・無 | 有・無 | 有・無 |