

2024年度 **fujimura ナーサリー** 入園希望申込書 (企業・地域・入園保留弾力化 枠)

お子さまの <sup>ふりがな</sup> 名前 生年月日 西暦 年 (R・H 年) 月 日生 2024年度4月2日現在 ( ) 歳 アレルギーの有無 無 ・ 有 ( )		
電話番号 (該当する項目に○) お問い合わせ・入園仮決定後の電話連絡をいたします。 ①第一連絡先 (父携帯・母携帯・自宅) _____ ②第二連絡先 (父携帯・母携帯・自宅) _____		
保護者氏名	ふりがな 名前 (父) _____ 歳	ふりがな 名前 (母) _____ 歳
住所	〒 _____	
勤務先名 住所※記入は任意	〒 _____	〒 _____
勤務時間	時 分 ~ 時 分 ( 週 日勤務)	時 分 ~ 時 分 ( 週 日勤務)
保育の必要事由について※選考時参照 該当する項目に○	就労 (外勤・自営) 育児休暇中 ( 年 月復職予定) 疾病・障害 看護・介護 求職活動 その他 ( )	就労 (外勤・自営) 妊娠・出産 育児休暇中 ( 年 月復職予定) 疾病・障害 看護・介護 求職活動 その他 ( )
家族について _____ 人家族 兄弟 _____ (学年又は保育園等を記入ください) 成人の同居者 (続柄) _____ (就労 有・無) _____ (続柄) _____ (就労 有・無)		
支給認定証について該当する項目に○ 支給認定証の交付を (受けている・受けていない・受ける予定がある・受けることは可能)		
申し込み状況 単願 ・ 併願 併願の場合、該当の申し込み保育所に○ (認可保育所・認証保育所・その他)		
保育を希望する日数と時間をご記入ください。 希望する曜日に○ 月 火 水 木 金 土 週 _____ 日 _____ 時 分 ~ _____ 時 分 を希望します ※保育時間は、勤務時間プラス通勤時間です。買い物等は含まれません。		

※上記の個人情報は、入園希望申込以外の目的には使用いたしません。

※辞退をする時は、必ず保育園に連絡してください。

学校法人井之頭学園 **fujimura ナーサリー** 様

上記の通り、入園希望をいたします。

西暦 \_\_\_\_\_ 年 月 日

保護者氏名 \_\_\_\_\_ 印