

ゆめいろ保育園入園申込書

記入日 年 月 日

申請 保護者	ふりがな 氏名		印	児童との 続柄	
	住所	〒		自宅電話	
	勤務先		携帯電話		
	社名(店舗名)		勤務先電話番号		
	部署		代表		
	勤務先住所	〒	直通		
復帰予定日(育児休業中)		年 月 日			

お子様1	ふりがな 氏名		性別		
	生年月日	年 月 日	利用年度の 4/1 時点年齢	歳 カ月 (歳児クラス)	
	希望利用期間	年 月 日 ~ 年 月 日	入園時の年齢	歳 カ月	
	利用曜日・時間	月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金	:	~	:
		土 ・ 祝 日(後日別申請あり)	:	~	:
健康状態	食物アレルギー 有 ・ 無() その他のアレルギー ()	既往歴	有 ・ 無 有の場合 病名 ()		
その他					
保育認定	2号認定 ・ 3号認定 ・ 認定申請中				
お子様2	ふりがな 氏名		性別		
	生年月日	年 月 日	利用年度の 4/1 時点年齢	歳 カ月 (歳児クラス)	
	希望利用期間	年 月 日 ~ 年 月 日	入園時の年齢	歳 カ月	
	利用曜日・時間	月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金	:	~	:
		土 ・ 祝 日(別申請あり)	:	~	:
健康状態	食物アレルギー 有 ・ 無() その他のアレルギー ()	既往歴	有 ・ 無 有の場合 病名 ()		
その他					
保育認定	2号認定 ・ 3号認定 ・ 認定申請中				

 申し込み状況等を常陸太田市に情報共有することに同意します。

ゆめいろ保育園入園申込書(記入例)

記入日 2019年 4月 26日

申請 保護者	ふりがな 氏名	いばらき たろう 茨城 太郎	印	児童との 続柄	父	
	住所	〒313-1234 茨城県常陸太田市〇〇町1-2	自宅電話	0294-12-3456		
			携帯電話	090-1234-5678		
	勤務先	株式会社いばらきのケア	勤務先電話番号			
	社名(店舗名)	多機能型生活支援センター	代表	0294-87-8002		
	部署	管理部	直通	ない場合は未記入		
勤務先住所	〒313-0013 茨城県常陸太田市山下町1696-3					
復帰予定日(育児休業中)	令和元 年 10月 15日				該当しない場合は未記入	

お子様1	ふりがな 氏名	いばらき はなこ 茨城 花子	性別	女
	生年月日	平成 31年 1月 1日	利用年度の 4/1時点年齢	歳 3 ヶ月 (0 歳児クラス)
			卒園予定日	入園時の年齢
	希望利用期間	令和元 年 10月 7日 ~ 令和7 年 3月 31日		
利用曜日・時間	月・火・水・木・金		8:00 ~ 18:00	
	土・祝 日(後日別申請あり)		8:00 ~ 13:00 通勤時間+勤務時間	

健康状態	食物アレルギー (有)・無(小麦・牛乳) その他のアレルギー ()	既往歴 (有)・無 有の場合 病名 (熱性けいれん)
その他	人見知り・抱っこすることが好き・肉類が苦手	
保育認定	2号認定 ・ 3号認定 ・ 認定申請中	

従業員枠は、
必要ありません。
両親の雇用証
明書を後日提
出していただき
ます。

従業員枠	ふりがな 氏名	兄弟で入園希望 の場合のみ記入	性別	
	生年月日	年 月 日	利用年度の 4/1時点年齢	歳 ヶ月 (歳児クラス)
	希望利用期間	年 月 日 ~ 年 月 日	入園時の年齢	歳 ヶ月
	利用曜日・時間	月・火・水・木・金	:	~
土・祝 日(別申請あり)		:	~	:
健康状態	食物アレルギー 有・無() その他のアレルギー ()	既往歴 有・無 有の場合 病名 ()		
その他				
保育認定	2号認定 ・ 3号認定 ・ 認定申請中			

申し込み状況等を常陸太田市に情報共有することに同意します。 してください。

※訂正がある場合は、二重線で抹消のうえ、訂正印をお願いいたします。

※個人情報保護法に基づいて、上記内容は適正に取り扱いいたします。

※保育園の空き状況等により、入園いただけない可能性もございますので、あらかじめご了承ください。

※「保護者様状況確認書」と併せて提出してください。