

# 平成 年度 1号認定入園申込書

こどもえんの入園を次のとおり申し込みます。

平成 年 月 日

( 〒 )		( 〒 )		
住所				
保護者	その他住所 <small>申し込み時点の現住所が異なる場合</small>	( 〒 )	( 〒 )	
氏名 <small>ふりがな</small>	印	電話	宅 ( ) ( ) ( ) ( ) 自携帯 ( ) ( ) ( ) ( ) 母携帯 ( ) ( ) ( ) ( )	
		緊急連絡先	( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( )	
続柄	氏名(ふりがな)	性別	4月1日現在の年齢	職業または学校名
			生年月日	
入園希望児童	本人	男・女	歳	(転園の方は在籍園名)
同居の世帯員		男・女	歳	
		男・女	歳	
		男・女	歳	
		男・女	歳	
		男・女	歳	
		男・女	歳	
		男・女	歳	
		男・女	歳	
		男・女	歳	
		男・女	歳	
希望号数	<input type="checkbox"/> 1号希望である <input type="checkbox"/> いざれ2号希望である		1号の希望理由	平成 年 月 日から <input type="checkbox"/> 小学校就学前まで <input type="checkbox"/> 期限あり 平成 年 月 日まで
続柄	勤務先・保育を必要とする事由の詳細			別居の祖父母 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	父		父方	母方
母		母方		
家庭状況	生活保護 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有			
	ひとり親世帯 <input type="checkbox"/> でない <input type="checkbox"/> である			
	障がい児(者)が <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> いる			
	本児の健康状態は <input type="checkbox"/> 健康 <input type="checkbox"/> 疾病・障害(病名・障害名等) <input type="checkbox"/> アレルギー			
児童の状況				
特記事項				

※該当する□には、し印をつけ、他は○で囲んで下さい。※1号から2号の変更は、各定員が空いている場合のみ行う事ができます。※簡易保育月のみの認定の変更は、※満3歳児で1号認定に変更した場合、年少クラスの進級の際の2号認定への変更はできません。