

平成 年 月 日() 申込

入園願書

(平成30年度4月)

児童名	(フリガナ)	生年月日	平成 年 月 日 H30.4.1 時点で何歳何ヶ月か (歳 ヶ月)	性別	男・女
住所	〒		連絡先	()	-

希望コース	週	日コース	希望曜日 (○を付ける)	月・火・水・木・金・土
利用希望時間	:	~	:	

保護者	父	氏名		勤務時間	: ~ :
		勤務先		電話番号	() -
		勤務形態	常勤・パート・自営業・その他 ()		
	母	氏名		勤務時間	: ~ :
		勤務先		電話番号	() -
		勤務形態	常勤・パート・自営業・その他 ()		

世帯状況	氏名	続柄	生年月日	年齢	電話番号(緊急連絡先)
			年 月 日	歳	
			年 月 日	歳	
			年 月 日	歳	
			年 月 日	歳	
			年 月 日	歳	

平熱	℃
----	---

食物アレルギー	無・有 (<input type="checkbox"/> 卵 <input type="checkbox"/> 乳 <input type="checkbox"/> 小麦 <input type="checkbox"/> 魚卵 <input type="checkbox"/> 穀物 <input type="checkbox"/> そば <input type="checkbox"/> ピーナッツ <input type="checkbox"/> その他 ())
薬アレルギー	無・有 (薬品名: 症状:)

健康上、特に留意してほしいこと

■お申込時点で、認可・認証保育園へ入園を検討されていますか? はい ・ いいえ

■園見学会は参加されましたか? はい ・ いいえ ※「はい」の方:いつの見学会ですか? 月 日