

年 月 日申込

入園願書

(2019 年度途中入園)

年 月入園希望です。

児童名	(フリガナ)		生年月日	年 月 日生	性別	男・女
住所	〒			連絡先	() -	
希望コース	<input type="checkbox"/> 月極保育(通常) <input type="checkbox"/> 月極短時間保育(1日4時間) 週 _____ コース		利用希望時間	希望曜日 (月・火・水・木・金・土) 時 分 ~ 時 分 ※希望の曜日に○をつけてください。		
保護者	父	氏名	(フリガナ)	勤務時間		
		勤務先		電話番号	() -	
	母	氏名	(フリガナ)	勤務時間		
		勤務先		電話番号	() -	
世帯状況	氏名	続柄	生年月日	年齢	電話番号	
			年 月 日	歳		
			年 月 日	歳		
			年 月 日	歳		
			年 月 日	歳		

平熱	°C
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	