

クーパーガーデン（企業主導型保育所）

入園申込書

| | | | | | |
|---------------|--|--|-----------|------|--------|
| 記入日 | 令和 年 月 日 | 下記枠線内の項目すべてご記入ください。□部分にはし（チェック）をいれてください。 | | | |
| フリガナ氏名(児童) | | 性別 | □ 男 □ 女 | | |
| 生年月日 | 令和 年 月 日 | 利用年度の4/1時点年齢 | 歳 カ月（ 歳児） | | |
| 郵便番号 現住所 | 〒 - | 県 市 | 電話 | | |
| 申込理由 | □ 就業のため □ 疾病等（ ） ※支給認定証・就労証明書や診断書等の証明書をご提出いただきます。 | | | | |
| 保護者 | 父 | フリガナ氏名 | | 携帯 | |
| | | 勤務先 | 名称 | 電話 | (代表) |
| | | 住所 | (直通) | | |
| | 母 | フリガナ氏名 | | 携帯 | |
| 勤務先 | | 名称 | 電話 | (代表) | |
| | 住所 | (直通) | | | |
| 希望利用期間 | 令和 年 月 日 ~ 年 月 日 まで | | | | |
| 希望保育時間 | 曜日 ~ 曜日 : ~ : | | | | |
| | 備考 | | | | |
| 健康状態 | 平熱 <u> </u> °C 食物アレルギー □有 □無 その他アレルギー □有 □無 ひきつけ □有 □無 呼吸心疾患 □有 □無 既往歴 □有 □無 ※各項目「有」に☑がある場合は具体的にご記入ください。 | | | | |
| 世帯員 (両親含む) | 氏名 | 入園児童との続柄 | 生年月日 | 職業 | 他園との併願 |
| | フリガナ | | S・H 年 月 日 | | □併願中 |
| | フリガナ | | S・H 年 月 日 | | |
| | フリガナ | | S・H 年 月 日 | | □併願無 |
| | フリガナ | | S・H 年 月 日 | | |
| フリガナ | | S・H 年 月 日 | | | |

※個人情報の取り扱い：この申込書に記入された内容につきましては、入園のお申込み以外の目的には使用いたしません。