

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 5 年 4 月 1 日		下記枠線内の項目すべてご記入ください。□部分にはレ（チェック）をいれてください。				
フリガナ 氏名(児童)	ウメマル タロウ 梅丸 太郎		性別	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女			
生年月日	令和 2 年 1 月 1 日		利用年度の 4/1時点年齢	3 歳 0 カ月（ 3 歳児）			
郵便番号 現住所	〒 250 - 0011	神奈川県 小田原 市	電話	0465-46-8780			
	栄町2丁目13-3 セルアーシュ銀座通り2階						
申込理由	<input checked="" type="checkbox"/> 就業のため <input type="checkbox"/> 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	ウメマル シロウ 梅丸 次郎		携帯	0465-46-8780	
		勤務先	名称	クーパーガーデン		電話	(代表) 0465-46-8780
			住所	小田原市栄町2丁目13-3			(直通) 0465-46-8780
	母	フリガナ 氏名	ウメマル ハナコ 梅丸 花子		携帯	0465-46-8780	
		勤務先	名称	クーパーガーデン		電話	(代表) 0465-46-8780
			住所	小田原市栄町2丁目13-3			(直通) 0465-46-8780
希望利用期間	令和 5 年 5 月 1 日 ~ 6 年 3 月 31 日 まで						
希望保育時間	月 曜日 ~ 水 曜日 9 : 00 ~ 18 : 00						
	備考 送迎は祖母が行います						
健康状態	平熱 36.5 °C 食物アレルギー <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 その他アレルギー <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 ひきつけ <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 呼吸心疾患 <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 既往歴 <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 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 ウメマル シロウ 梅丸 次郎	父	S・H	1 年 1 月 1 日	会社員	□併願中	
	フリガナ ウメマル ハナコ 梅丸 花子	母	S・H	1 年 2 月 2 日	保育士		
	フリガナ ウメマル タロウ 梅丸 太郎	本人	S・H	1 年 1 月 1 日			
	フリガナ		S・H	年 月 日		☑併願無	
フリガナ		S・H	1 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。