

担当者使用欄

日付	時間	担当者	内容	備考
/ ()				
/ ()				
/ ()				
/ ()				

保護者様記入欄

入園申込書

新規・変更

ふりがな				愛称	健康保険証(名称・記号・番号)	
児童氏名	(男・女)					
生年月日	西暦	年	月	日	血液型	平熱 °C
ふりがな				続柄	被保険者名	
保護者氏名						
現住所	〒			かかりつけの病院 / 担当医氏名		
電話番号 (所有者)	① () ② ()			病院の連絡先		
自宅電話			mail (所有者)	※保育園のメールアドレスに登録メールをお送りください		
家族関係 (同居人も含む)	氏名(ふりがな)	続柄	生年月日	勤務先/TEL または 在学学校名/TEL		
				/		
				/		
				/		
				/		
				/		
				/		
緊急連絡先の	続柄	TEL	在住地区	通園方法	徒歩・自転車・電車・車	
	続柄	TEL	在住地区	通園時間	約 分	
	続柄	TEL	在住地区	主な送迎者		
	続柄	TEL	在住地区	※裏面に自宅から保育園までの地図を添付してください		
備考欄 記入例「生まれつき、左太ももにあざがあります」						
提出書類などに虚偽や申告漏れがあった場合、一切の責任は保護者へ及ぶということに同意します。 入園後、園の利用規約に同意し、これを守ることを誓約します。 災害時等、電話連絡が不可能な際、上記の緊急連絡先に記載ある者への園児引き渡しに同意します。						
西暦			年	月	日	保護者署名 印

担当者使用欄

コース	保育日数	保育時間	入園金	提出書類	
	月・火・水・木・金・土	: ~ :	/ 予定・済 円	健保・乳医証・健診・健康管理表	
見学・説明会	/ () :	~ 対応者	初月保育料 円	入園	年 月 日
オリエンテーション	/ () :	~ 対応者			退園
個人面談	/ () :	~ 対応者			
初日登園日	/ () :	~ 対応者			