

入園・登録申込書

記入者氏名	印
-------	---

園 名	城西桜台保育園
申 込 日	令和 年 月 日

※太枠の中をご記入ください

園 児	フリガナ		生年 月 日	令和 年 月 日生 男 ・ 女		
現住所	〒 ー *住民票登録の住所 TEL () ー					
転居予定	〒 ー 令和 年 月 日頃					
E-mail : 宛名 :						
父氏名	フリガナ		母氏名	フリガナ		
	歳			歳		
緊急 連絡 先	優先順位	父 勤務先	会社名		TEL	
					携帯	
		母 勤務先	会社名		TEL	
					携帯	
		他 連絡先	氏名	関係	TEL	
					携帯	
			氏名	関係	TEL	
					携帯	
※緊急連絡先は 3 名以上のご記入をお願いします。						
健康 状態	<u>平熱</u> °C <u>食物アレルギー</u> 有 無 <u>ひきつけ</u> 有 無 <u>その他アレルギー</u> 有 無 <u>呼吸心疾患</u> 有 無 <u>既往症</u> 有 無 *以前かかった病気で、通院・入院を要した病気など 病名 () 入院時期 () 服薬の有無 (有・無)				【排泄】おむつ： 有 ・ 無 トイレトレーニング (おまる・補助便座) おしっこ： 時間置き 便 : 回/日 (軟・正常・硬) サイン : ()	
希望 保育 時間	【月極保育】 ● 曜 日 : 月 火 水 木 金 土 ● 時 間 : : ~ : ● 備 考 : ● 契約プラン： 220・240 時間/月			【食事】離乳食 (初・中・後・完了) 幼児食 授乳 (母乳・ミルク) 時間置き 一回に飲むのは cc 飲食できないもの ()		
備考	(病歴・人見知り・好きな遊びなど)					
入園希望月	令和 年 月より	幣園をなんで 知りましたか	広告()・HP・知人の紹介・その他 ()			

※頂いた個人情報は入園手続きにのみ使用いたします。