

2024年度 入園申込書 (兼キャンセル待ち申込書)

ふりがな 保護者名	(続柄)		
ご住所	〒		
ご連絡先	① - - (続柄 _____ 自宅・職場・個人携帯)		
	② - - (続柄 _____ 自宅・職場・個人携帯)		
メールアドレス			
ふりがな お子様名	(男・女)		
生年月日	西暦 年(令和 年) 月 日	お子様の年齢	歳 ヶ月 ※2024年4月1日時点
健康状態	現在、継続的に通院治療等を行っていますか？ (無・有⇒) アレルギー (無・有⇒) ひきつけ・ぜん息・その他 ()		
希望コース	週 4日・5日・6日 / 9時間・10時間・11時間		※週何日、1日何時間かお選び下さい。 ※9時間は週5日・6日コースのみです。
平日希望保育時間	: ~ : (月・火・水・木・金) ※18:30以降は延長料金が発生します。		
土曜希望保育時間	利用 無 / 有 : ~ : (月 回くらい)		
過去の見学来園	無 / 有 (見学日 月 日)		
認可園・他認証園 その他園への申請	無 / 有		
キャンセル待ち	希望する / しない ※キャンセル待ちの有効期限は2025年3月31日までとなります。		

下記内容を確認後、にチェックをお願い致します。

- 私は、別紙『ご利用のしおり』の内容を確認し承諾しました。
- 2024年度 月 日付の入園を希望します。
- 入園申込書の内容は事実と相違ありません。
- 本契約時、保育を必要とする書類・緊急時連絡先(職場等)を提出します。
- 仮契約の際は、入園金(¥25,000)を期日までに支払うものとし、入園キャンセルの際返金されないことを承諾します。

年 月 日

保護者氏名

