

# 2020年度 結のいえ保育園入園願書

湊水産結のいえ保育園殿

年 月 日

園 児 名	生 年 月 日	性 別
(ふりがな)	平成 年 月 日	男 ・ 女
園 児 住 所		
〒		

保 護 者 氏 名	続柄	生年月日	勤務先(連絡先)
(ふりがな)			( )
(ふりがな)			( )
保 護 者 住 所			電 話
〒			

\*保護者の住所が園児の住所と同じ場合は「同上」でもよい。

保育を必要とする理由	
母	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産（出産予定日： 年 月 日） <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護・看護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他の理由（ ）
父	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護・看護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他の理由（ ）

希望する保育形態
<input type="checkbox"/> 通常保育希望 （予定： 年 月 から 年 月まで） <input type="checkbox"/> 預かり保育希望（定員に空きがある場合のみ利用可能）（ 年 月 日 から） 曜日・時間などの希望を具体的にご記入ください。

\*入園許可については、後日文書で連絡します。

上記の者を結のいえ保育園に入園させたいので許可をお願いします。

年 月 日

保護者氏名

印