

入園願書

令和 年 月 日

認定こども園西の京さくら保育園 園長 様

保護者 住 所

氏 名 (印)

連絡先 ☎

幼保連携型認定こども園 西の京さくら保育園 への入園について次のとおり申請します。

入園児童 氏名	フリガナ	性 別	生年月日	年 齢
		男 ・ 女	令和 年 月 日	歳 (4/2 満年齢)
志望理由				
健 康 状態等	よく起こる病気、体や心の健康及び性格・行動のことなど（例：ひきつけ、喘息の発作、アレルギー、環境への適応、その他）			
確認事項 (□にチェック)	・ 二号認定(保育園枠)の入所申し込み □予定している □しません ・ 他の幼稚園等への願書提出 □している □していません			
保育の実施を希望する期間	令和 年 月 日 から □ 小学校就学前 □ 令和 年 月 日 まです			
保育を希望する時間帯	時 分 ～ 時 分			

家庭の状況（同居する家族全て）※本人は含みません。

	フリガナ 氏 名	続 柄	生年月日	職 業	勤務先の名称・住所
入 所 児 童 の 世 帯 員			昭和・平成・令和 年 月 日		
			昭和・平成・令和 年 月 日		
			昭和・平成・令和 年 月 日		
			昭和・平成・令和 年 月 日		
			昭和・平成・令和 年 月 日		

※社会福祉法人 育宝会 記載欄

入 園 調査決定	不可・可(入園日 令和 年 月 日) 3 歳・4 歳・5 歳 (新入・在園)	受付番号	備考欄