

園記入欄	自社・連携・地域枠	きょうだい児（ ☐ ）
------	-----------	------------------------------------

保育園利用申込願書

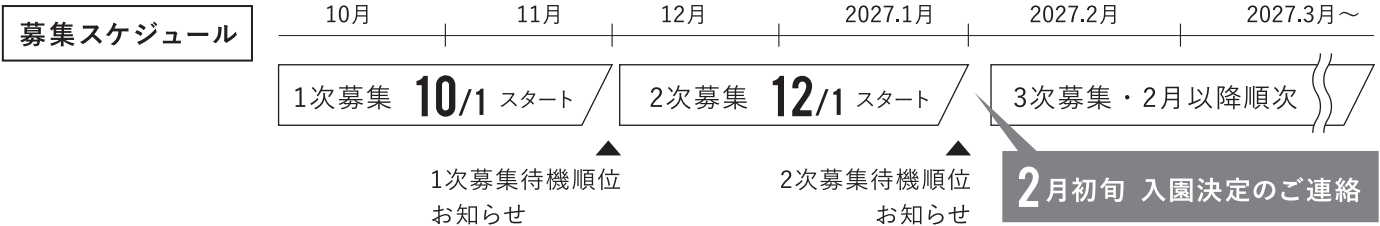


申請者 (保護者名)	ふりがな	園記入欄					
		受付日時		受付者		受付番号	

住所・家族構成・連絡先						記入日	令和	年	月	日	
現住所	〒										
電話	— —					父の携帯	— —				
						母の携帯	— —				
続柄	氏名	年齢	生年月日		職業・学年	住所（別居の場合のみ記入）					
	ふりがな（ ☐ ）		年 月 日								
	ふりがな（ ☐ ）		年 月 日								
	ふりがな（ ☐ ）		年 月 日								
	ふりがな（ ☐ ）		年 月 日								
	ふりがな（ ☐ ）		年 月 日								

利用希望児童

1	氏名	ふりがな	男・女	令和	年	月	日生	歳	障がい・難病	有・無
	利用希望期間	(開始) 年 月 日から (終了) 年 月 日								
	現在の保育状況	☐ 家庭内保育 ☐ 保育施設 (現在通っている施設名)								
	利用予定日	☐ 月 (利用予定時間 / 時 分 ~ 時 分)					☐ 木 (利用予定時間 / 時 分 ~ 時 分)			
	利用予定時間	☐ 火 (利用予定時間 / 時 分 ~ 時 分)					☐ 金 (利用予定時間 / 時 分 ~ 時 分)			
	利用予定日にチェックを入れてください	☐ 水 (利用予定時間 / 時 分 ~ 時 分)					☐ 土 (利用予定時間 / 時 分 ~ 時 分)			
	既往歴・発育歴	☐ 脱臼 ☐ てんかん ☐ 熱性けいれん								
		アレルギー ☐ 無 ☐ 有 (/ アナフィラキシー: ☐ 無 ☐ 有)								
		歩行の有無 ☐ 無 ☐ 有								
2	氏名	ふりがな	男・女	令和	年	月	日生	歳	障がい・難病	有・無
	利用希望期間	(開始) 年 月 日から (終了) 年 月 日								
	現在の保育状況	☐ 家庭内保育 ☐ 保育施設 (現在通っている施設名)								
	利用予定日	☐ 月 (利用予定時間 / 時 分 ~ 時 分)					☐ 木 (利用予定時間 / 時 分 ~ 時 分)			
	利用予定時間	☐ 火 (利用予定時間 / 時 分 ~ 時 分)					☐ 金 (利用予定時間 / 時 分 ~ 時 分)			
	利用予定日にチェックを入れてください	☐ 水 (利用予定時間 / 時 分 ~ 時 分)					☐ 土 (利用予定時間 / 時 分 ~ 時 分)			
	既往歴・発育歴	☐ 脱臼 ☐ てんかん ☐ 熱性けいれん								
		アレルギー ☐ 無 ☐ 有 (/ アナフィラキシー: ☐ 無 ☐ 有)								
		歩行の有無 ☐ 無 ☐ 有								



入園をキャンセルする場合は、早急に電話またはメールにてご連絡ください。
入園のご案内は2月初旬にお電話にてご連絡いたします。こちらからのご連絡後、2～3日程度ご連絡がつかない場合は次点にお待ちの方へご案内する場合がございますので、あらかじめご了承ください。
入園可能となる時期は在園児の退園や状況によって変動いたしますので、ご了承ください。

父母の状況（該当に○）

父		被雇用者 ※現在育休中で（ある・ない）・自営業			住居外 ・ 自宅勤務		求職中 ※現在育休中で（ある・ない）	
就労	勤務先名称				住所			
	勤務先電話			通勤時間	片道	時間	分	通勤手段
就学	学校名				期間	年 月 日入学 年 月 日修了予定		
傷病・障がい	手帳	有（等級 級）・無	傷病名		不在	離別・死別・別居・未婚・単身赴任（ 在中）		

母		被雇用者 ※現在産休中で（ある・ない）・自営業			住居外 ・ 自宅勤務		求職中 ※現在育休中で（ある・ない）	
就労	勤務先名称				住所			
	勤務先電話			通勤時間	片道	時間	分	通勤手段
就学	学校名				期間	年 月 日入学 年 月 日修了予定		
傷病・障がい	手帳	有（等級 級）・無	傷病名		不在	離別・死別・別居・未婚・単身赴任（ 在中）		

待機順位をメールにてお伝えいたします。

連絡ご希望のメールアドレスを正確にご記入ください。

迷惑メールに入らないように、@grind-knead.comのドメイン登録をお願いいたします。

@

以下の質問で、該当するものにチェック、または内容をお答えください。

●ご家庭の状況によって、保育給付認定を自治体に申請する必要があります。（該当要項に○）

自営業 / 産休中 / 求職中 / 在学中 / 疾病・障がい / 介護 / 災害復旧

☐ 該当する → ☐ 申請済（コピーをご提出ください） ☐ 未申請（お住まいの自治体に申請する必要があります）
☐ 該当しない

●現在の児童の保育状況について

☐ 施設を利用している / 施設名（ ）：利用頻度（平均週 日）
☐ 家庭内で保育している / 父・母・祖父母・その他（ ）
☐ （父・母）の職場に同伴（職場内・自営しながら・その他）
☐ その他

●入園後の送迎は、主にどなたが行いますか？

誰が / 父・母・祖父・祖母・その他（ ）
手段 / 自動車・自転車・徒歩・その他（ ）

●同時に2人以上で申込する場合にお答えください。

☐ 1人だけの入園はしない
☐ 1人だけでも入園を希望する → ☐ 優先する子はいない ☐ 優先する子がいる（お名前 ）

●企業主導型保育事業における連携企業になれますか？（企業枠の場合、優先度が増します）

☐ 可能 （企業名： ） ☐ 勤務先と相談により、可能性がある ☐ 可能性はない
可能な場合、お勤めの会社、または、ご自身で経営されている会社は、従業員が厚生年金に加入されていますか？
※会社が国に「子ども子育て拠出金」を支払われていますか？ → ☐ はい ☐ いいえ ※いいえの場合は、共同利用契約はできません。

●入園が決定した場合について ☐ 必ず入園する ☐ 他に優先度が高い園の連絡を待ってから決める

●当園入園後に、認可保育園に申込をする予定はありますか？ ☐ はい ☐ いいえ

〈 入園の決定は自社の社員利用者を優先しております。ご了承くださいませ 〉