

お客様状況連絡書

記入日	2024年11月1日	希望 保育園名	ニチイキッズ加古川野口保育園
-----	------------	------------	----------------

フリガナ	マルマル ハナコ	印
氏名	〇〇 花子	

児童の属する世帯の状況
※住民票上世帯が別になっている方、別居の方を含め、生計同一の方全員を記入してください(対象児童を含む。)

申込児童	氏名	児童との 続柄	生年月日	4/1時点 年齢	同居・別居	勤務先・学校名等
<input type="checkbox"/>	〇〇 太郎	父	1992年5月1日	32	同居・別居	株式会社 △△商事
<input type="checkbox"/>	〇〇 花子	母	1993年10月1日	31	同居・別居	〇〇〇〇(株)
<input type="checkbox"/>	〇〇 一郎	兄	2019年12月1日	5	同居・別居	〇〇保育園
<input checked="" type="checkbox"/>	〇〇 次郎	本人	2024年7月1日	0	同居・別居	
<input type="checkbox"/>	〇〇 一太郎	祖父	1968年3月1日	57	同居・別居	有限会社 XX
<input type="checkbox"/>	〇〇 草子	祖母	1968年8月1日	56	同居・別居	
<input type="checkbox"/>			月 日		同居・別居	

就労証明書等から転記ください。

① 父母の状況		父親の状況	
就労 (内定含)	勤務先名称	〇〇〇〇(株) 〇〇支店 XX支社	△△商事 大阪本店
	所在地	兵庫県加古川市	大阪府
	通勤時間	10 分	55 分
	勤務先 電話番号	079-453-1234	03-5533-1234
	正規の勤務時間	週 5 日 8時00分～17時00分	週 5 日 9時00分～18時00分
	育児短時間勤務 利用中の場合	週 5 日 9時00分～16時00分	週 日 時 分～ 時 分
	育児休業中の 場合	復帰予定 2024年4月1日	復帰予定 年 月 日
求職中 (内定含)	前職の有無	<input type="checkbox"/> 前職なし <input type="checkbox"/> 年 月 日退職	<input type="checkbox"/> 前職なし <input type="checkbox"/> 年 月 日退職
父母の病気・障害	病名		
	年 月より入院・通院(月 回)		
	(手帳 級)		障害(手帳 級)
	看護・介護の相手方氏名	〇〇 一太郎)	看護・介護の相手方氏名)
同居の家族の看護・介護	母から見た相手方の続柄 (配偶者・子・その他)	父)	父から見た相手方との続柄 (配偶者・子・その他)
	週 2 日、日中 3 時間付き添い		週 日、日中 時間付き添い

該当する場合は記入。
拳証書類を合わせて提出ください。

② 出産予定	予定日 年 月 日
③ ひとり親家庭等	非婚・離婚・死別・別居・単身赴任

【単身赴任中その他の理由で別居中の配偶者がいる場合、氏名・住所を記入ください】

別居中の 配偶者 氏名	住所	〒
-------------------	----	---

※押印欄は、シャチハタ印で可
 ※訂正がある場合は、2重線で抹消のうえ、訂正印(シャチハタ印で可)をお願いいたします。
 ※個人情報保護法にもとづいて、上記ご記入いただいた個人情報は適正に取扱いたします。
 ※提出いただいた内容が、事実と異なる場合は、入所をお断りすることがあります。
 また、内容・証明書類等が曖昧で判断がつかない場合は、加味しないことがあります。

お客様状況連絡書

記入日	年	月	日	希望 保育園名	ニチイキッズ加古川野口保育園
-----	---	---	---	------------	----------------

フリガナ		印
氏名		

児童の属する世帯の状況 ※住民票上世帯が別になっている方、別居の方を含め、生計同一の方全員を記入してください(対象児童を含む。)						
申込児童	氏名	児童との 続柄	生年月日	4/1時点 年齢	同居・別居	勤務先・学校名等
<input type="checkbox"/>			年 月 日		同居・別居	
<input type="checkbox"/>			年 月 日		同居・別居	
<input type="checkbox"/>			年 月 日		同居・別居	
<input type="checkbox"/>			年 月 日		同居・別居	
<input type="checkbox"/>			年 月 日		同居・別居	
<input type="checkbox"/>			年 月 日		同居・別居	
<input type="checkbox"/>			年 月 日		同居・別居	

①父母の状況	母親の状況				父親の状況				
就労 (内定含)	勤務先名称								
	所在地								
	通勤時間	分				分			
	勤務先 電話番号								
	正規の勤務時間	週	日	時 分～	時 分	週	日	時 分～	時 分
	育児短時間勤務 利用中の場合	週	日	時 分～	時 分	週	日	時 分～	時 分
	育児休業中の 場合	復帰予定 年 月 日				復帰予定 年 月 日			
求職中 (内定含)	前職の有無	<input type="checkbox"/> 前職なし <input type="checkbox"/> 年 月 日退職				<input type="checkbox"/> 前職なし <input type="checkbox"/> 年 月 日退職			
父母の病気・障害	病名					病名			
		年 月より入院・通院(月 回)				年 月より入院・通院(月 回)			
	障害(手帳 級)					障害(手帳 級)			
同居の家族の看護・介護	看護・介護の相手方氏名 ()					看護・介護の相手方氏名 ()			
	母から見た相手方の続柄 (配偶者・子・その他)					父から見た相手方との続柄 (配偶者・子・その他)			
	週 日、日中 時間付き添い					週 日、日中 時間付き添い			

②出産予定	予定日 年 月 日
③ひとり親家庭等	非婚・離婚・死別・別居・単身赴任

【単身赴任中その他の理由で別居中の配偶者がいる場合、氏名・住所を記入ください】

別居中の 配偶者 氏名		住所	
-------------------	--	----	--

※押印欄は、シャチハタ印で可

※訂正がある場合は、2重線で抹消のうえ、訂正印(シャチハタ印で可)をお願いいたします。

※個人情報保護法にもとづいて、上記ご記入いただいた個人情報は適正に取扱いたします。

※提出いただいた内容が、事実と異なる場合は、入所をお断りすることがあります。

また、内容・証明書類等が曖昧で判断がつかない場合は、加味しないことがあります。

入園申込書

記入日	2024年 11月 1日		希望 保育園名	ニチイキッズ 加古川野口 保育園			
申請 保護者	フリガナ 氏名 (氏名C/D)	マルマル ハナコ 〇〇 花子 ()		自宅Tel	03 (1234) 5678		
	住所	〒 123-5678 〇〇県XX区△△ 1-2-3 〇〇〇〇101号				携帯Tel	090 (1234) 5678
	勤務先 社名 部署	〇〇〇〇(株) ××支店 〇〇支社		勤務先 電話	03 (6209) 1234		
	勤務先 住所	〒 123-5678 〇〇××区△△ 3-5-12					
入社日	2020年 4月 1日		育児休業時の 復帰予定日	年 月 日			
申込種別	専願		併願 (併願時のみ) 併願先				
お子様	フリガナ	マルマル シロウ 〇〇 次郎		性別	男		
	生年月日	2024年 8月 1日			保育 認定 4/1時点 年齢	2号認定 ・ 3号認定 (認定を受けていない場合は記入不要) 0歳 8ヵ月 (0歳児)	
	希望利用期間	2025年 4月 1日 ~ 2028年 3月 31日まで 月 曜日 ~ 金 曜日				8:00 ~ 17:30	
お子様	フリガナ お名前			性別	保育 認定 2号認定 ・ 3号認定 (認定を受けていない場合は記入不要)		
	生年月日	同時に複数の子について申請する場合に記入				ヵ月 (歳児)	
	希望利用期間	曜日 ~ 曜日				: ~ :	
第一 緊急 連絡先	児童との 続柄	フリガナ 氏名			自宅Tel	()	
	母	住所	同上				携帯Tel ()
第二 緊急 連絡先	児童との 続柄	フリガナ 氏名	マルマル クサコ 〇〇 草子		自宅Tel	()	
	祖母	住所	同上				携帯Tel 080 (9876) 5432
送迎者	児童との 続柄	フリガナ 氏名			自宅Tel	()	
	母	住所	同上				携帯Tel ()
連帯 保証人	児童との 続柄	フリガナ 氏名	マルマル タロウ 〇〇 太郎		自宅Tel	03 (1234) 5678	
	※配偶者等	住所	〒 987-6543 東京都渋谷区△△ 1-2-3 〇〇〇〇 201号				携帯Tel 090 (9876) 5432

※「お客様状況連絡書」を併せて提出して下さい。

※押印欄は、シャチハタ印で可

※訂正がある場合は、2重線で抹消のうえ、訂正印（シャチハタ印で可）をお願いいたします。

※個人情報保護法にもとづいて、上記ご記入いただいた個人情報は適正に取扱いたします。

※保育園の空き状況等により、入園いただけない可能性もございますので、あらかじめご了承ください。

※連帯保証人は、施設と利用契約を締結する際に必要になるもので、配偶者等を想定しております。

※申込順によらず、専願のお客様へ優先的に入園承諾の連絡をさせていただきます。あらかじめご了承ください。

※「併願」での申込時は、「緊急連絡先」、「送迎者」及び「連帯保証人」の記載は不要です。入園時に改めてお伺いいたします。

入 園 申 込 書

記入日	年 月 日	希望 保育園名	ニチイキッズ		加古川野口保育園		
申請 保護者	フリガナ 氏名 (氏名C/D)	() 印			自宅Tel 携帯Tel	() ()	
	住所	〒				児童との 続柄	
	勤務先 社名 部署			勤務先 電話	()		
	勤務先 住所	〒					
入社日	年 月 日	育児休業時の 復帰予定日		年 月 日			
申込種別	専願 ・ 併願	(併願時のみ) 併願先					
お 子 様	フリガナ お名前			性 別	保育 認定	2号認定 ・ 3号認定 (認定を受けていない場合は記入不要)	
	生年月日	年 月 日		利用年度の 4/1時点年齢	歳 ヲ月 (歳児)		
	希望利用期間	年 月 日 ~ 年 月 日まで		曜日 ~ 曜日		: ~ :	
お 子 様	フリガナ お名前			性 別	保育 認定	2号認定 ・ 3号認定 (認定を受けていない場合は記入不要)	
	生年月日	年 月 日		利用年度の 4/1時点年齢	歳 ヲ月 (歳児)		
	希望利用期間	年 月 日 ~ 年 月 日まで		曜日 ~ 曜日		: ~ :	
第一 緊急 連絡先	児童との 続柄	フリガナ 氏名			自宅Tel 携帯Tel	() ()	
		住所	〒				
第二 緊急 連絡先	児童との 続柄	フリガナ 氏名			自宅Tel 携帯Tel	() ()	
		住所	〒				
送迎者	児童との 続柄	フリガナ 氏名			自宅Tel 携帯Tel	() ()	
		住所	〒				
連帯 保証人	児童との 続柄	フリガナ 氏名			自宅Tel 携帯Tel	() ()	
	※配偶者等	住所	〒				

※「お客様状況連絡書」を併せて提出して下さい。

※押印欄は、シャチハタ印で可

※訂正がある場合は、2重線で抹消のうえ、訂正印（シャチハタ印で可）をお願いいたします。

※個人情報保護法にもとづいて、上記ご記入いただいた個人情報は適正に取扱いたします。

※保育園の空き状況等により、入園いただけない可能性もございますので、あらかじめご了承ください。

※連帯保証人は、施設と利用契約を締結する際に必要になるもので、配偶者等を想定しております。

※申込順によらず、専願のお客様へ優先的に入園承諾の連絡をさせていただきます。あらかじめご了承ください。

※「併願」での申込時は、「緊急連絡先」、「送迎者」及び「連帯保証人」の記載は不要です。入園時に改めてお伺いいたします。