

入園申込情報記入書

※WEB入園受付フォームにて入力した情報から変更のない場合、太枠部分記入不要

記入日	年 月 日	希望 保育園名	ニチキッズ		保育園
(提携申請企業保護務者)	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 ※配偶者等	児童との 続柄	フリガナ 氏名		自宅TEL 携帯TEL	() ()
		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に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 保育園		
(提携企業 申請保護 勤務者)	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	赤枠線内の項目は入園受付フォームに申請 いただきました内容より変更がある場合のみ記 載をお願いします。		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			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		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		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	() ()
	母	住所	〒 同上		日中連絡が取れる連絡先を記入	
第二 緊急 連絡先	児童との 続柄	フリガナ 氏名	マルマル ケサコ 〇〇 草子		自宅TEL 携帯TEL	() ()
	祖母	住所	〒 同上		080 (9876) 5432	
送迎者	児童との 続柄	フリガナ 氏名			自宅TEL 携帯TEL	() ()
	母	住所	〒 同上			
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 携帯TEL	03 (1234) 5678 090 (9876) 5432
	※配偶者等 父	住所	〒 987-6543 東京都渋谷区△△ 1-2-3 ○○○○ 201号			

- ※「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することもあります。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。

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	保育園
-----	---	---	---	------------	--------	-----

フリガナ		印
氏名 (氏名CD)	()	

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	
	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	
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。

お客様状況連絡書

記入日	西暦 年 ○ 月 ○ 日	希望 保育園名	ニチイキッズ 栄生 保育園
-----	--------------	------------	---------------

フリガナ	マルマル ハナコ	印
氏名 (氏名CD)	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	1980年 5月 1日	36	同居・別居	株式会社 △△商事
<input type="checkbox"/>	〇〇 花子	母	1983年 10月 1日	33	同居・別居	〇〇〇〇(株)
<input type="checkbox"/>	〇〇 一郎	兄	2009年 12月 1日	7	同居・別居	〇〇県立 〇〇小学校
<input checked="" type="checkbox"/>	〇〇 次郎	本人	2014年 10月 31日	2	同居・別居	
<input type="checkbox"/>	〇〇 一太郎	祖父	1955年 3月 1日	60	同居・別居	
<input type="checkbox"/>	〇〇 草子	祖母	1960年 8月 1日	56	同居・別居	有限会社 XX
<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 東京本店
	所在地	東京都渋谷区	東京都千代田区
	通勤時間	45 分	55 分
	勤務先 電話番号	03-6209-1234	03-5533-1234
	正規の勤務時間	週 5 日 9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 2018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	病名	病名
		年 月より入院・通院(月 回)	年 月より入院・通院(月 回)
		(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	看護・介護の相手方氏名
		〇〇 一太郎)	()
	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 单身赴任

【单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	〇〇 太郎	住所	〒123-6543 東京都中央区△△ 1-2-3 〇〇〇〇 201号
-------------------	-------	----	--

※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。