

2024年度入園願書

令和 年 月 日

rondana 保育園に入園を希望いたします。

個人情報の提供に関して、別紙「 rondana 保育園 個人情報の取扱いについて」に同意し、署名、捺印の上、入園願書及び健康状態確認票に必要事項を記入します。 保護者名

■入園希望児の状況及び希望内容

ふりがな		性別	□男 □女
園児名		生年月日	令和 年 月 日
住所	〒		
電話番号			
入園希望	令和 年 月 日から		
希望保育時間	午前 時 分 ~ 午後 時 分		
希望保育曜日	月 火 水 木 金 土 (必要な曜日に○をつけてください)		
希望枠種	地域枠 ・ 従業員枠(共同利用) ・ 従業員枠(自社)		
認可保育園の申請	<input type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> しない	他の保育園や幼稚園等に 通園中の兄弟はいますか	<input type="checkbox"/> 兄弟が保育園に通っている <input type="checkbox"/> 兄弟が幼稚園に通っている <input type="checkbox"/> その他の施設に通っている <input type="checkbox"/> いない

■保育の必要性について

	母	父
氏名		
生年月日	昭和 ・ 平成 年 月 日生	昭和 ・ 平成 年 月 日生
携帯番号		
保育の必要性とする理由	<input type="checkbox"/> ①就労・内定 <input type="checkbox"/> ⑤介護・看護 <input type="checkbox"/> ②妊娠・出産 <input type="checkbox"/> ⑥就学 <input type="checkbox"/> ③求職活動 <input type="checkbox"/> ⑦災害復旧 <input type="checkbox"/> ④疾病・障害 <input type="checkbox"/> ⑧不存在	<input type="checkbox"/> ①就労・内定 <input type="checkbox"/> ⑤介護・看護 <input type="checkbox"/> ②妊娠・出産 <input type="checkbox"/> ⑥就学 <input type="checkbox"/> ③求職活動 <input type="checkbox"/> ⑦災害復旧 <input type="checkbox"/> ④疾病・障害 <input type="checkbox"/> ⑧不存在
支給認定証の有無	有 ・ 無 ※まだ支給認定を受けていない方は居住の市区町村にて申請してください。	

↳ 保育を必要とする理由が①⑥の方は下記「勤務・就学先について」ご記入ください。

	勤務・就学先	
勤務・就学先について	勤務・就学先	
	最寄り駅	線 駅 徒歩・バス 分
	就労形態	フルタイム ・ パートタイム その他()
	勤務日数 時間	週 ・ 月 ____日 : ~ :
	定休	月 火 水 木 金 土 日 不定休()

健康状態確認票

ふりがな		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
園児名		生年月日	令和 年 月 日

■出生時の状態について

分娩	正常 ・ 帝王切開 ・ 吸引 ・ 仮死 ・ 早産(週)						
身長	cm	体重	g	胸囲	cm	頭囲	cm

■健康状態について

食物アレルギー	無 ・ 有 → 食品名()
その他のアレルギー	無 ・ 有 → ()
熱性けいれん	ヶ月より今までに 回 (だいたい °C位)
喘息	無 ・ 有
アトピー性皮膚炎	無 ・ 有
病気や障害	無 ・ 有 → (病名・診断名)
発達の遅れや心配を指摘されたことがありますか	ない ・ ある → (内容:)
	※保育園でお預かりするにあたり配慮してほしい事項等がある場合はご記入ください。

※従業員枠(共同利用)をご希望の方は事前に勤務先へ共同利用契約の可否についてご確認をお願いします。

ご希望をいただいても最終的に契約の締結ができなかった場合は地域枠での選考となります。

※入園の可否は嘱託医の健康診断の結果により判断させていただくこともあります。

健康診断の結果、お預かりが難しいと判断したお子様につきましては、お断りをさせていただくこともございますので予めご了承ください。

※取得した個人情報は入園手続き及保育運営資料としてのみ適正に取扱います。

また、第三者に提供する事はありません。また、保管期間を過ぎた個人情報は、責任をもって破棄いたします。

ロンドなないろ保育園