

社会福祉法人 聖愛会 クレイシュ保育園 入園申込書

年 月 日

社会福祉法人 聖愛会
クレイシュ保育園

住所〒

ふりがな

保護者氏名

ふりがな

入園児童名

連絡先電話番号

クレイシュ保育園の入園を次の通り申し込みます

区分	氏名	続柄	生年月日	性別	職業（勤務先）	備考
入園児童の世帯状況						

利用開始希望日	年 月 日 ~
短期間保育を希望の場合終了予定日を記載	年 月 日迄

入園を希望する具体的理由

入 園 の 許 可
可 否
年 月 日
確認印

入 園 期 間
自 年 月 日 至 年 月 日