

# 入園申込書

記入日	西暦	年	月	日	保育園名	ファボーレ保育園
-----	----	---	---	---	------	----------

申請保護者	フリガナ					印	児童との続柄	
	氏名							
	自宅住所	〒				自宅TEL		
	勤務先社名部署					勤務先TEL		
	勤務先住所	〒						<input type="checkbox"/> ファボーレ加盟店はチェックをお願いします
育児休業中の場合		復帰予定日						年 月 日

お子様	フリガナ					性別	男・女	保育認定	2号認定・3号認定 <small>(認定を受けていない場合は記入不要)</small>	
	お名前									
	生年月日	西暦				年	月	日	利用年度初日の前日(3月31日)時点	歳 カ月( 歳児)
	希望利用期間					年	月	日	～	年 月 日まで
	月極利用時間					<input type="checkbox"/> 230時間/月	<input type="checkbox"/> 180時間/月	<input type="checkbox"/> 130時間/月	<input type="checkbox"/> 100時間/月	
利用曜日・時間					月・火・水・木・金・土・日			:	～	:
お子様	フリガナ					性別	男・女	保育認定	2号認定・3号認定 <small>(認定を受けていない場合は記入不要)</small>	
	お名前									
	生年月日					年	月	日	利用年度初日の前日(3月31日)時点	歳 カ月( 歳児)
	希望利用期間					年	月	日	～	年 月 日まで
	月極利用時間					<input type="checkbox"/> 230時間/月	<input type="checkbox"/> 180時間/月	<input type="checkbox"/> 130時間/月	<input type="checkbox"/> 100時間/月	
利用曜日・時間					月・火・水・木・金・土・日			:	～	:

第一緊急連絡先	児童との続柄	フリガナ					自宅TEL	携帯TEL	( )
		氏名							( )
		住所	〒						
第二緊急連絡先	児童との続柄	フリガナ					自宅TEL	携帯TEL	( )
		氏名							( )
		住所	〒						
送迎者	児童との続柄	フリガナ					自宅TEL	携帯TEL	( )
		氏名							( )
		住所	〒						

連帯保証人	児童との続柄	フリガナ					自宅TEL	携帯TEL	( )
		氏名							( )
		住所	〒						
※配偶者等									

※「就労証明書」を併せて提出して下さい。(申し込み時点では不要です。入園内定後の提出で結構です)  
 ※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、また三者面談の結果により、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・問合せ先】 ファボーレ保育園  
 〒939-2716 富山県富山市婦中町下轡田165-1 フューチャーシティファボーレ1F  
 TEL 076-482-5330 FAX 076-482-5380