

～その子らしさを
大切に育てます～
社会福祉法人 桑の実会
Jキッズルミネ北千住保育園

受付番号 _____

令和6年度 入園申込書

申込み書記入日 令和 年 月 日		入園希望日 令和 年 月 日	
ふりがな 幼児名	男 女	生年月日 平成/令和 年 月 日 / 才 ヶ月	
住所 〒 東京都 区		電話 (自宅) (携帯電話)	
保 護 者	ふりがな 父親名 年 月 日生まれ 歳	【父親 勤務先】 会社名： 所在地： 電話：	
	ふりがな 母親名 年 月 日生まれ 歳	【母親 勤務先】 会社名： 所在地： 電話：	
【利用希望日】※○で囲って下さい。 週5日 ・ 週6日 月 火 水 木 金 土		【希望利用時間】 時 分 ～ 時 分	
【ご質問致します】 ① 当園をご見学された事がありますか？ はい ・ いいえ ② 認可保育園等に申請をされていますか？ はい ・ いいえ ③ お子様にアレルギーはありますか？ はい ・ いいえ 「はい」の方は、アレルギーの種類を教えてください。()			

●この申し込み用紙は令和6年2月13日～2月19日で受付致します。ご記入後は保育園に直接お持ち下さい。ご不明な点は、03-5813-2270までお電話下さい。

●この申込書の提出だけで、入園決定ではありませんのでご注意ください。

き り と り

●受付番号 _____

●募集人数より申込み数が多かった場合は厳正なる抽選を致します。

●入園決定された方は、**受付番号**を当園HPおよび保育園外の壁に掲示してお知らせ致します。その後、保育園からご連絡致します。

●入園が決定された方に入園書類をお渡しします。