

受付番号
番



入園希望日 西暦 年 月 日

※入園日は、必ず1日付となります。

記入日 西暦 年 月 日

入園申込書

氏 名		既 往 歴			
お子様	フリガナ	アレルギー 無・有 () ・ 不明			
	(男・女)	熱性痙攣 無・有 (才に °Cで発症)			
		脱臼経験 無・有 (脱臼箇所)			
生 年 月 日	西暦 年 月 日 生	肘内障 無・有 (肘内障箇所)			
		その他 ()			
自宅の住所 (住民票のある場所)	〒	市			
	(今後変更することが決まっている場合) 〒	市 (変更予定時期) 頃 年 月			
氏 名		勤 務 先			
保 護 者 様	フリガナ	続柄	勤務先名	退職者の方 年 月復帰予定 その他 ()	
			勤務先住所 都 区 市 県		
			最寄り駅 線 駅		
	西暦 年 月 日 生	基本勤務時間			
	フリガナ	続柄	勤務先名		退職者の方 年 月復帰予定 その他 ()
			勤務先住所 都 区 市 県		
	最寄り駅 線 駅				
西暦 年 月 日 生	基本勤務時間				
連絡先優先順位	①	氏名 (自宅・携帯・職場) 留守電(有・無)	TEL		
	②	氏名 (自宅・携帯・職場) 留守電(有・無)	TEL		
電話連絡の際都合の良い時間帯		※園の状況により、ご希望の時間帯以外に連絡する場合があります。また、日にちの指定はできません。			
備考欄 ※お子様について事前にお伝えしたい事、その他特記事項があればお書き下さい。					

上記「入園申込書」の内容に従い、必要事項を記入の上提出致します。

個人情報について記入内容に虚偽があった場合、入園決定後に入園を取り消されても一切異議は述べません。

保護者名 _____

※個人情報の取り扱いについて
 チェーロススポーツ保育園はお客様の信頼と満足を第一と考え、お客様の個人情報の保護に努めています。
 当園にて取り扱う個人情報の全ては、必要な業務遂行の為にのみ使用され、皆様の了承なく使用、第三者への流用は致しません。