

令和3年度 ぽればれ保育園西蒲田 定期利用 入園申込書

年 月 日

1歳児クラス：2020年(令和2年)年4月2日 から 2021年(令和3年)年4月1日生まれの児童

2歳児クラス：2019年(平成31年)年4月2日 から 2020年(令和2年)年4月1日生まれの児童

| | | | | | | | |
|-------------------------------|--|---|---|---|---|---|--|
| 1 児童住所 | 〒 - 大田区 連絡先 Tel - - | | | | | | |
| ふりがな 2 児童氏名 | 男 ・ 女 | | | | | | |
| 3 児童生年月日 | 令和 年 月 日 (当該年度4月1日 歳 歳児クラス) | | | | | | |
| 児童の健康状況 | 検診の有無 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし | | | | | | |
| | 最後に受けた検診をお知らせください <input type="checkbox"/> 9. 10か月健診 <input type="checkbox"/> 1歳半検診 <input type="checkbox"/> 3歳児検診 | | | | | | |
| | これから4月までのに健診を受ける方はこちらにご記入ください 年 月 健診予定 | | | | | | |
| | 検診時指摘事項・その他発達上の心配事や定期的な通院等 () | | | | | | |
| | アレルギーの有無 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (内容) | | | | | | |
| ふりがな 2 児童氏名 | 男 ・ 女 | | | | | | |
| 3 児童生年月日 | 令和 年 月 日 (当該年度4月1日 歳 歳児クラス) | | | | | | |
| 児童の健康状態 | 検診の有無 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし | | | | | | |
| | 最後に受けた検診をお知らせください <input type="checkbox"/> 9. 10か月健診 <input type="checkbox"/> 1歳半検診 <input type="checkbox"/> 3歳児検診 | | | | | | |
| | これから4月までのに健診を受ける方はこちらにご記入ください 年 月 健診予定 | | | | | | |
| | 検診時指摘事項・その他発達上の心配事や定期的な通院等 () | | | | | | |
| | アレルギーの有無 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (内容) | | | | | | |
| 4 保護者氏名 | | | | | | | |
| 5 入園希望理由 | (勤務の有無・求職中・親族の介護または介護・大学または専門学校に通っているなど) | | | | | | |
| 6 入園希望日 | 令和 年 月 日 希望 | | | | | | |
| 7 希望保育日 (ご利用希望日に○を付けてください) | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 | |
| 8 希望保育時間 | 月～金 | ～ | | | 土 | ～ | |

※ 開園時間 : 月～金 7:30～19:00 土 8:30～17:30

※ 就労、介護、看護、在学が理由で申し込みをされる方には、それを証明する書類の提出が必要です。

※ 定員を超えた場合は、選考を行い、4月入所者の選考を行います。

※ 申し込み状況などを大田区に提供します。