

利用申請書

ひいらぎ保育園 御中

記入日：令和 年 月 日

次の通り、ひいらぎ保育園に入園を希望しますので申請します。

(ふりがな) お子様名	(男・女)	生年月日	平成・令和 年 月 日(歳 ヲ月)
----------------	-------	------	--------------------

申込者	(ふりがな) 氏名				続柄	
	勤務先	名称 部署名 ■電話： _____ ■内線： _____ 下記いずれかに○をご記入ください 所 属： 職 員 ・ 提 携 企 業 ・ 一 般 勤務形態： 正規社員 ・ 非常勤社員 ・ そ の 他 (_____)				
	自宅住所	〒 _____ ■携帯電話番号： _____ ■自宅電話番号： _____				
同居する 家族(本人を除く・ お子様も ご記入下 さい)	氏名	続柄	生年月日	勤務先	電話番号	

入園希望日	令和 年 月 日(時 分 ~ 時 分)
利用期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日

特記事項	療育手帳または身体障害者手帳をお持ちですか。また、特別児童扶養手当は受給していますか。 無 ・ 有 (内容： _____)
	お子様について、特別な事情(アレルギー・障害・疾患等)がある場合はご記入ください。

※ご利用希望日の2ヶ月前までに 社会福祉法人 誠和会 へご提出ください。

提出先： 社会福祉法人 誠和会 ひいらぎ保育園

●郵送の方：〒814-0163 福岡市早良区干隈3-9-3 ひいらぎ保育園
※PDFもしくはエクセルを出力して記入ください。

●メールで送る方：seiwamuta-hiiragi@aigran.co.jp
※エクセルデータに記入ください。

●FAXで送る方：092-836-7589
※PDFもしくはエクセルを出力して記入ください。