

石山寺こども園利用希望申込書

石山寺こども園園長 宛

年 月 日

次のとおり申し込みます

保護者	(住所) 〒	保護者氏名	
		電話	
申請児童	フリガナ (氏名) (第 子)	性別	生年月日
		男・女	年 月 日
		障害者手帳の有無	

① 世帯の状況 (続柄は、申請児童からみた続柄をご記入ください)

同居している親族を含む家族構成	続柄	氏名	生年月日	年齢	就労	就労先・就学先名称 (連絡先)
					有・無	
					有・無	

生活保護の有無 適応なし ・ 適応有り (年 月 日保護開始)

身近に子育ての協力者 あり ・ なし (具体的に)

② 利用を希望する期間・曜日・時間

希望する期間	平成 年 月 日から	<input type="checkbox"/> 小学校就学まで
		<input type="checkbox"/> 年 月 日まで
		<input type="checkbox"/> 年度から2号認定に変更希望

③ 利用希望理由