

イオンゆめみらい保育園 水戸内原 入園申込書

下記の通り、保育園利用の申込をいたします。

会社名				該当する状況に1つチェックしてください	
	<input type="checkbox"/> イオングループ企業はチェックをお願いいたします			<input type="checkbox"/> 勤務中	<input type="checkbox"/> 育児休職中
部署名/店名		勤務先TEL:			
ふりがな		続柄	日中連絡が可能な連絡先		
保護者氏名			()		
自宅住所	〒 -				
ふりがな①		性別①	生年月日①	年齢①	
お子さま氏名①		男・女	年 月 日	歳	ヶ月
ふりがな②		性別②	生年月日②	年齢②	
お子さま氏名②		男・女	年 月 日	歳	ヶ月

勤務日数 および時間	週_____日勤務・月_____日勤務・他()				
	平日	時	分	から	時 分 まで (時間 分)
	土曜日	時	分	から	時 分 まで (時間 分)
	日曜日	時	分	から	時 分 まで (時間 分)
希望入園日	年 月 日 ※希望入園月度の2ヶ月前の1日より申込が出来ます				
利用予定 日数・時間	利用予定日数/月	利用予定時間/月 ※月の利用予定時間を1つチェックしてください			
	1ヶ月あたり 日	<input type="checkbox"/> 230時間/月	<input type="checkbox"/> 180時間/月	<勤務時間例> 230時間/月 : 10時間×23日間 180時間/月 : 9時間×20日間 130時間/月 : 6.5時間×20日間 80時間/月 : 5時間×16日間	

※原則 月16日以上のご利用を月極保育といたします。

配偶者の状況 (該当するすべての項目にチェックしてください)

<input type="checkbox"/> 就労(内定含む) <input type="checkbox"/> 不存在 <input type="checkbox"/> 出産 <input type="checkbox"/> 病気 <input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 介護			
「就労(内定を含む)」にチェックをした方は、配偶者の就労状況についてご記入ください。			
会社名		勤務先TEL	
勤務先住所	〒 -	ふりがな	
		配偶者氏名	

※月間保育時間数を超えた分は、追加料金 15分 150円が発生いたします。

※保護者さま (配偶者含む)の就労証明書は、入園決定時にご提出いただけます。記載いただいた内容と就労証明書に大きな差異がございましたら、ご入園をお断りさせていただく場合がございます。

※入園内定後のお子様の面接審査と健康診断により、集団生活に適さないと判断される場合は内定取り消しになる場合がございます。

※応募者多数の場合は、選考とさせていただきます。予めご了承ください。

【申込書提出先】イオンゆめみらい保育園 水戸内原 (連絡先: 029-297-6632)