

# 株式会社 Humming はみんぐ保育園 保育施設利用申込書

平成 年 月 日

ふりがな ( )  
保護者 氏 名 印

(提出先) 株式会社 Humming  
代表取締役 濡髪 隆史

次のとおり、保育施設の利用を申し込みます。

利用に係る 小学校就学前 児童	氏 名	生 年 月 日	性 別	障害手帳の有無
	ふりがな	平成 年 月 日生 ( 歳 か月)	(○で囲む) 男 ・ 女	(○で囲む) 有 ・ 無
保護者 住所・連絡先	(住所) 〒 自宅 TEL: - -			
	父携帯: - -	母携帯: - -		
	平成 30 年 1 月 1 日 時点の住所	(○で囲む) 川越市内 ・ 川越市外		

## ①世帯の状況

区 分	ふりがな 氏 名	児童と の続柄	生 年 月 日	性別 ○で囲む	職業又は 学校名等	備 考
児 童 の 世 帯 員			年 月 日	男・女		
			年 月 日	男・女		
			年 月 日	男・女		
			年 月 日	男・女		
			年 月 日	男・女		
			年 月 日	男・女		

②利用を希望する内容

入所希望時期	平成 年 月 日
希望契約時間 (〇で囲む)	11時間 ・ 10時間 ・ 9時間 ・ 8時間

※月途中の場合の保育料は、日割りで計算をします。

※契約時間以降は延長料金がかかります。

※契約時間は月単位で変更可能です。その際は事前にお申し出下さい。

③保育の利用を必要とする理由等

保育の利用を必要とする理由	続柄	必要とする理由	備考
	父	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病、障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他( )	
母	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠、出産 <input type="checkbox"/> 疾病、障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他( )		
家庭の状況 (該当がある場合に記入)	<input type="checkbox"/> ひとり親家庭 ・ <input type="checkbox"/> その他( ) 平成 年 月 日 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 失踪 <input type="checkbox"/> その他( )		

※これより下は記入しないで下さい。



保育園記載欄

受付年月日	平成 年 月 日	受付担当者	
契約の有無	可 (平成 年 月 日入所)		否
備考			

申し込み時 提出書類

児童健康票	アレルギー-除去の程度	備考

入所決定通知の送付

送付年月日	平成 年 月 日	送付先住所	上記と同じ ・ 上記と異なる
上記と異なる場合の送付先住所 〒			

入所決定後 提出書類

同意書	アレルギー-指示書 (該当のみ)	緊急連絡票	緊急連絡票添付書類	備考