

受付番号	歳児	番
	歳児 キャンセル待ち	番

入園日			
平成	年	月	日

※太枠内のご記入をお願い致します

そらまめ保育園
船橋駅前

入園申込書

入園希望日	平成 年 月 日	申込日	平成 年 月 日
ふりがな		性別	生年月日
園児氏名		男・女	西暦 年 月 日 平成 年 月 日
ふりがな			
住所	(〒 -)		
電話番号	(自宅)	(携帯 父)	(携帯 母)
ふりがな			
保護者氏名	①	②	
勤務先名	①	②	
勤務先電話番号	①	②	

【注意事項】

- ・ 申込時にお支払いいただきました入園料は、キャンセル等いかなる場合においてもご返金いたしません。
- ・ 入園時、すべてのお子様を対象に約1週間かけてならし保育をいたします。「入園希望日」は、ならし保育開始日となりますのでご注意ください。(初日から定時のお預かりではございません)

注意事項を承諾の上、入園を申し込みます。

年 月 日

自署