

◀ 提携企業様用 ▶

入 園 申 込 書

記入日	年 月 日		希望 保育園名	ニチイキッズ 保育園		
(提 携 申 企 請 業 保 勤 護 務 者 者)	フリガナ 氏名 (氏名C.D)	()		印	自宅Tel 携帯Tel	() ()
	住所	〒				
	勤務先 社名 部署			勤務先 電話	()	
	勤務先 住所	〒				
入社日		年 月 日		育児休業時の 復帰予定日	年 月 日	
申込種別		専願 ・ 併願		(併願時のみ) 併願先		
お 子 様	フリガナ お名前			性 別	保育 認定	2号認定 ・ 3号認定 (認定を受けていない場合は記入不要)
	生年月日	年 月 日		利用年度の 4/1時点年齢	歳 ヲ月 (歳児)	
	希望利用期間		年 月 日 ~ 年 月 日まで			
			曜日 ~ 曜日		: ~ :	
お 子 様	フリガナ お名前			性 別	保育 認定	2号認定 ・ 3号認定 (認定を受けていない場合は記入不要)
	生年月日	年 月 日		利用年度の 4/1時点年齢	歳 ヲ月 (歳児)	
	希望利用期間		年 月 日 ~ 年 月 日まで			
			曜日 ~ 曜日		: ~ :	
第一 緊急 連絡先	児童との 続柄	フリガナ 氏名			自宅Tel 携帯Tel	() ()
		住所	〒			
第二 緊急 連絡先	児童との 続柄	フリガナ 氏名			自宅Tel 携帯Tel	() ()
		住所	〒			
送迎者	児童との 続柄	フリガナ 氏名			自宅Tel 携帯Tel	() ()
		住所	〒			
連帯 保証人 ※配偶者等	児童との 続柄	フリガナ 氏名			自宅Tel 携帯Tel	() ()
		住所	〒			

※「お客様状況連絡書」を併せて提出して下さい。

※押印欄は、シャチハタ印で可

※訂正がある場合は、2重線で抹消のうえ、訂正印（シャチハタ印で可）をお願いいたします。

※個人情報保護法にもとづいて、上記ご記入いただいた個人情報は適正に取扱いたします。

※保育園の空き状況等により、入園いただけない可能性もございますので、あらかじめご了承ください。

※連帯保証人は、施設と利用契約を締結する際に必要になるもので、配偶者等を想定しております。

※申込順によらず、専願のお客様へ優先的に入園承諾の連絡をさせていただきます。あらかじめご了承ください。

※「併願」での申込時は、「緊急連絡先」、「送迎者」及び「連帯保証人」の記載は不要です。入園時に改めてお伺いいたします。

入 園 申 込 書

記入日	2025 年 10 月 27 日		希望 保育園名	ニチイキッズ 青い森 保育園	
申請 保護者	フリガナ 氏名 (氏名C D)	マルマル ハナコ 〇〇 花子 (1234567)		印 〇	自宅Tel 03 (1234) 5678 携帯Tel 090 (1234) 5678
	住所	〒 123-5678 〇〇県XX市△△ 1-2-3 〇〇〇〇101号			
	勤務先 社名 部署	〇〇〇〇(株) ××支店 〇〇支社		勤務先 電話	03 (6209) 1234
	勤務先 住所	〒 123-5678 〇〇県XX市△△ 3-5-12			
入社日	2020 年 4 月 1 日		育児休業時の 復帰予定日	2026 年 4 月 1 日	
申込種別	専願 ・ 併願		(併願時のみ) 併願先		
お 子 様	フリガナ	マルマル ジロウ 〇〇 次郎		性 別	男
	生年月日	2025 年 8 月 1 日		4/1時点 年齢	0 歳 8 ヶ月 (0 歳児)
	希望利用期間	2026 年 4 月 1 日 ～ 2029 年 3 月 31 日まで 月 曜日 ～ 金 曜日 8:00 ～ 17:30			
	希望利用期間	2026 年 4 月 1 日 ～ 2029 年 3 月 31 日まで 月 曜日 ～ 金 曜日 8:00 ～ 17:30			
お 子 様	フリガナ お名前			性 別	男
	生年月日			4/1時点 年齢	0 歳 8 ヶ月 (0 歳児)
	希望利用期間	2026 年 4 月 1 日 ～ 2029 年 3 月 31 日まで 月 曜日 ～ 金 曜日 8:00 ～ 17:30			
	希望利用期間	2026 年 4 月 1 日 ～ 2029 年 3 月 31 日まで 月 曜日 ～ 金 曜日 8:00 ～ 17:30			
第一 緊急 連絡先	児童との 続柄	フリガナ 氏名	マルマル クサコ 〇〇 草子		自宅Tel 080 (9876) 5432 携帯Tel
	母	住所	〒 〇〇県XX市△△ 1-2-3 〇〇〇〇201号		
第二 緊急 連絡先	児童との 続柄	フリガナ 氏名	マルマル タロウ 〇〇 太郎		自宅Tel 03 (1234) 5678 携帯Tel 090 (9876) 5432
	祖母	住所	〒 〇〇県XX市△△ 1-2-3 〇〇〇〇201号		
送迎者	児童との 続柄	フリガナ 氏名	マルマル タロウ 〇〇 太郎		自宅Tel 03 (1234) 5678 携帯Tel 090 (9876) 5432
	母	住所	〒 〇〇県XX市△△ 1-2-3 〇〇〇〇201号		
連帯 保証人	児童との 続柄	フリガナ 氏名	マルマル タロウ 〇〇 太郎		自宅Tel 03 (1234) 5678 携帯Tel 090 (9876) 5432
	父	住所	〒 987-6543 〇〇県XX市△△ 1-2-3 〇〇〇〇201号		

※「お客様状況連絡書」を併せて提出して下さい。

※押印欄は、シャチハタ印で可

※訂正がある場合は、2重線で抹消のうえ、訂正印（シャチハタ印で可）をお願いいたします。

※個人情報保護法にもとづいて、上記ご記入いただいた個人情報は適正に取扱いたします。

※保育園の空き状況等により、入園いただけない可能性もございますので、あらかじめご了承ください。

※連帯保証人は、施設と利用契約を締結する際に必要になるもので、配偶者等を想定しております。

※申込順によらず、専願のお客様へ優先的に入園承諾の連絡をすることもあります。あらかじめご了承ください。

※「併願」での申込時は、「緊急連絡先」、「送迎者」及び「連帯保証人」の記載は不要です。入園時に改めてお伺いいたします。