

平成 年 月 日

幼保連携型認定こども園 浜岡幼保園 入園申込書

社会福祉法人 浜岡福祉会 理事長 前濱亨一 宛

ふりがな 園児名		性別 男・女	生年月日	平成 年 月 日生
現住所	〒			
ふりがな 保護者氏名	Ⓜ	電話番号	自宅番号	携帯番号
休日利用	無・有	延長保育希望	無・有（継続契約者・ときどき利用する）	
休日利用時間	時 分頃 ~ 時 分頃	延長継続契約	1時間型・2時間型	
通園バス利用	無・有（登園時）・（降園時）	在園する 兄弟姉妹	有・無	人
園便り・注文写真・ホームページ・新聞・ケーブルテレビなどの取材・掲載の承諾				
承諾する ・ 承諾しない 事由（ ）				
<p>保育料等の支払いについては原則口座振替（引き落としとなります）とし、毎月10日頃に保育料、諸経費の請求書をお渡し、毎月22日に引き落としになります。また、2人以上の兄弟姉妹がいる場合は同じ口座にて一緒に引き落としとなります。</p> <p>現金での支払いの場合は毎月10日頃に保育料、諸経費の明細、請求書をお渡し、毎月10～25日までに保護者が園事務室で支払いをお願いします。</p> <p>口座振替を希望される場合は以下の金融機関をお願いします。 （のと共栄信用金庫、金沢信用金庫、北陸信用金庫、鶴来信用金庫、興能信用金庫、北國銀行、金沢中央信用組合、北陸労働金庫、石川県信用農協同組合連合会、石川県内の農協）その他の金融機関の場合はお問い合わせください。 引落し日は毎月22日、金融機関等の休業日にあたる場合は、翌営業日になります。</p>				
家庭 の 状 況	続柄	氏名	生年月日	勤務先等の名称等
			S・H	勤務先 電話番号
			S・H	勤務先 電話番号
			S・H	勤務先 電話番号
			S・H	勤務先 電話番号
			S・H	勤務先 電話番号
			S・H	勤務先 電話番号
本児について園側に配慮してほしいこと（既往歴・アレルギーなど）				

※施設記入欄

認定書番号		保育料		食事代	
認定区分	1号認定 ・ 2号認定 ・ 3号認定 （保育標準時間 ・ 保育短時間）				