

ふきのさとくじらルーム申込書

施設長	責任者	担当

ふきのさとくじらルーム 施設長

保護者 氏名 _____ 印 _____
 住所 _____
 TEL _____
 携帯 _____

下記の通り入所を申し込みます。

ふりがな		生年月日	年 月 日	
児童名			(歳 力月)	
希望理由緊急連絡先	・企業内保育を利用いたします (1)企業枠 (2)地域枠 (3)その他()			
	ふりがな	TEL () () ()		児童との関係
	氏名	(自宅 携帯 職場名)		
	ふりがな	TEL () () ()		児童との関係
	氏名	(自宅 携帯 職場名)		
	ふりがな	TEL () () ()		児童との関係
	氏名	(自宅 携帯 職場名)		
家族構成	父	ふりがな	勤務先 TEL () () ()	
		氏名		
	母	ふりがな	勤務先 TEL () () ()	
		氏名		
		ふりがな		
氏名				
	ふりがな			
	氏名			
〈特記事項〉				