

# 入 園 願 書

学校法人カトリック学園  
 幼保連携型認定こども園  
 ひまわり幼稚園 園長 殿

\*必ず記入⇒ 年 月 日

令和3年度4月より 幼保連携型認定こども園ひまわり幼稚園 への入園を希望します。  
 併せて、『入園のご案内』に記載の特定保育料(「上乗せ徴収」)及び実費徴収額を承諾します。  
 (\*後日「同意書」を配布)

保護者 (世帯主)	氏名(ふりがな)	住所	〒
	Ⓜ		
一人目	氏名(ふりがな)	生年月日	
園児		年 月 日	
		満年齢 歳 (R3.4.1時点)	性別(男・女)
*希望の認定に☑を入れてください。	<input type="checkbox"/> 1号認定 (3歳～5歳) <input type="checkbox"/> 新2号認定	→預かり保育を利用(しない・時々利用)	
	<input type="checkbox"/> 2号認定 (3歳～5歳)	→預かり保育を利用(常時利用)	
	<input type="checkbox"/> 3号認定 (6ヶ月～2歳)	→保育時間は(標準時間(11H)・短時間(8H))	
二人目	氏名(ふりがな)	生年月日	
園児		年 月 日	
		満年齢 歳 (R3.4.1時点)	性別(男・女)
*希望の認定に☑を入れてください。	<input type="checkbox"/> 1号認定 (3歳～5歳) <input type="checkbox"/> 新2号認定	→預かり保育を利用(しない・時々利用)	
	<input type="checkbox"/> 2号認定 (3歳～5歳)	→預かり保育を利用(常時利用)	
	<input type="checkbox"/> 3号認定 (6ヶ月～2歳)	→保育時間は(標準時間(11H)・短時間(8H))	

☆ 兄・姉等で、現在在園、または当園卒園の方が居ましたら、ご記入下さい。

(            )組            氏名(            )            入園希望児からみた続柄(            )

(            )年卒園            氏名(            )            入園希望児からみた続柄(            )

<留意事項> \*各項目に該当する希望者のみ☑を入れてください。

- 1号、2号両方の認可申請を併願する。 \*2号認定申請が不認可のとき、1号認定申請に変更となる。
- 園バス利用を希望する。 \*1号又は2号認定を受け、園から自宅までの距離が1.5km以上、及び運行エリア内の場合のみ。

※運行エリア：HP,パンフレット記載

\*書き損じ、書き漏れがないように再度お確かめください。不明な点は事務までご連絡ください。

<本園を志望する理由>