

# 2024年4月期保育ルームハミング月極保育申込書

年 月 日

月極保育利用について次のとおり申請します。

児童の 氏名	フリガナ		性別	生年月日	年齢
	氏名		男・女	年 月 日	歳 ヶ月
申請者	保護者	フリガナ	続柄		
		氏名			
	住所	〒 - 電話番号			
	その他	氏名	(保護者との続柄)		
住所		電話番号 - -			

1 希望利用期間及び保育時間 ※わかっている範囲でご記入ください。

利用希望月	2024年 4 月 1 日		
種別	曜日固定 ・ 曜日フリー( 日)		
保育時間	基本保育時間	午前 時 から	午後 時まで
	延長保育時間	午前 時 から	午前 時まで
		午後 時 から	午後 時まで

※ならし保育については、入園決定後の面接時に相談のうえ決めていきます。

1	本園を利用する理由をご記入ください。該当項目に○印をご記入ください。 就労中(自営、家庭内就労含む) 就労予定 求職中 復職( 年 月 日予定) その他 ( )
1-1	※勤務地(予定) ( ) ※最寄り駅や〇〇市内など
1-2	送迎方法(車・自転車・徒歩・電車・バス・その他 )
2	該当項目に○印をご記入ください。(複数可) (1) 保育ルーム「ハミング」専願である。 (2) 併設する小規模認可施設「ハミングきっず」に申請したが保留となった、若しくは、今後、入所申請予定である。(希望順位は問いません) (3) 過去において兄姉等の利用実績(一時保育含む)がある。 (4) 大和市のマッチング制度からの申請である(市より空き情報について提供を受けた) (5) 認可保育園の二次等の申請(予定)で、他の施設との併願である。
要望、配慮してほしい事項があればご記入ください(アレルギー等)	

## 【申請する方へ】

本施設は、会費及び入会金等は徴収していません。下記の事項へのご理解をお願いします。下記の事項に同意、確認し、□へチェックをしてください。

- 市より内定通知があり、申請を取り消す場合は速やかに連絡をします
- 市より不承諾の通知があり、本園の利用希望が決まった場合は速やかに連絡をします
- 保育料について、説明を受け理解をしている。

氏名

※大和市より不承諾通知があり申請する場合は、その通知書の写しを添付してください。