

# 入 所 申 込 書

学校法人川崎学園  
理事長 川崎 誠治 様

年 月 日

職名・所属 内線

職員番号

氏 名

ふりがな		性別	血液型	生年月日	入所希望日
児童名		男・女		年 月 日	年 月 日
現住所	〒			電話番号	自宅：( ) — 携帯：

## 家 族 構 成

続柄	氏名	生年月日	勤務先の名称	電話番号	勤務時間
				勤務先： 携 帯：	
				勤務先： 携 帯：	
				勤務先： 携 帯：	
				勤務先： 携 帯：	
その他	氏名・年齢	住 所		就労状況	同居の有無
父方祖父					有 無
父方祖母					有 無
母方祖父					有 無
母方祖母					有 無

緊急時の連絡先	氏名	緊急時の連絡先	保育所から自宅までの略図
かかりつけ医			
かかりつけ医連絡先			
保険証の種類と番号			
通所方法	自家用車・自転車・バス・徒歩・その他( )		
送迎者			
特記事項			

### ※ 確 認 欄

受付日	責任者印	担当者印	担当者印	備 考

※ 確認欄は、保育所が記入します。