

令和 年 月 日

NPO法人ライブリーワン 御中

(申込者)

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

印

## 福津おひさま保育園月極め入園申込書

標記の件につき、下記の内容で令和 年 月 1日から福津おひさま保育園への入園を申込みます。  
入園希望月を記入

### 記

ふりがな				
園児氏名		男・女	年 月 日 (満 才)	
保護者	住 所	(〒 - )	電話番号	- -
	E-mail			
	ふりがな氏名	園児との続柄 ( ) 生年月日 ( 年 月 日)	勤務先住所 電話番号	
保証人	住 所	(〒 - )	電話番号	- -
	E-mail			
	ふりがな氏名		勤務先住所 電話番号	

注1) 契約に必要な書類は保育園事務室にてご説明の上、お渡しいたします。

注2) 契約時には必ずお子様を同伴の上、お越しください。

注3) 空き枠があれば、受付け後のご面談の早い方から優先的に契約を致します。

宛先：〒811-3224 福岡県福津市手光1604-1

NPO法人ライブリーワン・福津おひさま保育園 担当者 加藤 (宛)