

入園申し込み依頼書

令和 年 月 日

大 分 大 学 殿

下記のとおりなかよし保育園の入園申し込みをいたします。

申 込 者	(ふりがな) 氏 名 : 所 属 : 職 名 : (職員No. : 雇用保険No. :)
住 所	〒 ー ー
T E L	携帯 : ー ー 自宅 : ー ー 内線 :
(ふりがな) 乳幼児氏名	
生年月日	平成 ・ 令和 年 月 日生
性 別	男 ・ 女
入園希望日	令和 年 月 日
利用期間	入園希望日 ～ 令和 年 月 日 (年度単位の受け入れにより、最長当該年度末)
併願状況	☐ 併願している ☐ 併願していない
特記事項	※ アレルギー、ぜんそく、その他の疾病をお持ちのお子様は、必ずお知らせ下さい。

◎注意事項

1. 受け入れは、園の集団生活が可能な健常者に限ります。
2. 下記の場合には、入園をお断りする場合があります。
 - ・ 常時保育士が付き添う必要性が生じる場合
 - ・ その他、重大な支障が生じると大学が判断する場合

受 付	受領日	確認印
	・ ・	

- 「入園申し込み依頼書」の提出をもって、受付となります。
- 「入園申し込み依頼書」に基づく入園承認については、別途お知らせ致します。
- 入園希望日の変更については、速やかにご連絡願います。
- 提出先：医学・病院事務部 総務課職員係
- T E L : 097－586－5132、5130