



令和5年度 保育申込書1/2



フリガナ				性別	生年月日		
児童名				男・女	令和	年	月 日生
現住所 (住民票の住所)	〒東京都	区	市				
新住所 (4月1日の住所)	〒東京都	区	市				

保育希望日	週 日	月・火・水・木・金	土曜日保育	無・有	
保育希望時間帯	:	~	:	1日	

※新住所は4月1日までに引っ越しが決まっている方は新住所をご記入ください。
 ※保育希望日や時間帯は復職後に利用したい、曜日と時間を記入してください。

保護者氏名	父		母	
生年月日	S・H	年	月	日生
携帯番号	連絡順		連絡順	
勤務形態	在職・産休育休・求職・その他()		在職・産休育休・求職・その他()	
勤務先				
勤務地	都・府 道・県	区 市	都・府 道・県	区 市
電話番号	連絡順		連絡順	
勤務時間帯	:	~	:	:

同居のご家族 (両親・本人を除く)	氏名	続柄	職業・学校名(学年)	備考

ご署名欄	保育申込書の記入内容は事実と相違ありません。	令和 年 月 日
	利用確定後の、一度納入した料金は理由に関わらず返金されないことを了承いたします。	氏名 印

確認事項(必ずお読みください)

東京都認証保育所は、東京都内在住で160時間以上の保育を必要とされる方を対象とした施設です。

※入園月の1日現在、東京都内に住民票がある方

- ・必要事項を記入の上、ご持参ください。
- ・申し込み用紙に記入された内容が変更となる場合は、入園取り消しとなる場合がございます。
- ・入園が決まりましたら、入園金20,000円と入園保証金50,000円を指定口座にお振り込みいただけます。お振込みが完了しましたら、お電話でご連絡ください。
- ・ご利用が確定いたしましたら、入園保証金50,000円は返金いたします(後日、返金先の振込口座を確認させていただきます)。

※ご利用確定後のお振込みいただいた料金は、いかなる場合も返金いたしませんことをご了承ください。

この申込用紙に記入された内容は、内部資料として利用させていただきます。

知り得た情報は、ご本人様のご了承なしに、第三者に開示することはありません。

ただし、自治体、児童相談所、保健所等の公共機関からの合法的な開示請求があった場合は、これに応じて開示いたします。

園記入欄	受付日	年齢	受付番号	印
	/	歳児		



令和5年度 保育申込書2/2

児童名			生年月日	令和	年	月	日
健康上の留意点							
出生時	身長・体重		cm		g	出産時の異常	無 ・ 有()
予防接種	BCG ・ 四種混合 ・ MR ・ Hib(ヒブ) ・ ロタウイルス ・ 肺炎球菌 ・ B型肝炎・ おたふくかぜ・その他()						
食物アレルギー △ 別紙①参照	無	有 卵 ・ 乳製品 ・ 大豆 ・ 小麦 その他()					
		程度 軽度 ・ 中程度 ・ 厳格な除去					
		エピペン 無 有					
熱性けいれん△ 別紙①参照	無	有 (最初発作 令和 年 月 日 最終発作 令和 年 月 日)					
入院歴	無	有	歳 ヶ月時 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 病名:				
ひきつけ・てんかん・アトピー・喘息・癲など、お子様の健康についてお書きください。							
※△食物アレルギーまたは熱性けいれんの欄の”有”しるしを付けた方は、別紙①を必ずお読みください。							
保育に関する内容							
今までの生活(家庭保育・祖父母・保育ママ・集団保育経験、認可、認証、無認可・一時預かり・児童館の利用経験等)をご記入ください。							
保育の必要性等(復職時期、学業、妊娠、介護、病気、ひとり親等)をご記入ください。							
さんさん森の保育園を希望した理由をご記入ください。							



令和5年度 保育申込書1/2



フリガナ	4月1日までに現住所から変わる場合、新住所をご記入ください。		生年月日
児童名			年 月 日生
現住所 (住民票の住所)	〒東京都	区市	
新住所 (4月1日の住所)	〒東京都	区市	

保育希望日	週 日	月・火・水・木・金	利用する曜日は固定となります。(定休制) 利用時間は1時間単位となりますが、オプション料金をお支払いいただくことで30分単位でのご利用も可能です。 曜日や利用時間は1か月毎の変更も可能です。 年間を通して主に希望される時間帯をご記入ください。
保育希望時間帯	: ~ :		
※新住所は4月1日までに引っ越しが決まっている方 ※保育希望日や時間帯は復職後に利用したい、曜日			

保護者氏名	父 母		
生年月日	月 日生		入園等のご連絡を希望される優先順位をご記入ください。ご連絡が取れない場合、申し訳ございませんが次の入園希望者の方をご案内となりますので、なるべく日中でもご対応可能な番号をご記入ください。
携帯番号	町名までで結構です(番地は不要です)。	連絡順	
勤務形態	在職・産休育休・職・その他()		
勤務先			
勤務地	都・府	区市	就学・妊娠・介護(看病)・病気の方はその他に記入してください。病名は不要です。
電話	主な勤務時間帯をご記入ください。	連絡順	
勤務時間帯	: ~ :		

同居のご家族 (両親・本人を除く)	氏名	続柄	職業・学校名(学年)	備考
	両親、本児以外の同居している家族を記入ください。 学年は令和5年4月1日の学年を記入してください			

ご署名欄	保育申込書の記入内容は事実と相違ありません。 利用確定後の、一度納入した料金は理由に関わらず返金されないことを了承いたします。	令和 年 月 日 氏名	印
------	--	----------------	---

確認事項(必ずお読みください)
 東京都認証保育所は、東京都内在住で160時間以上の保育を必要とされる方を対象とした施設です。
 ※入園月の1日現在、東京都内に住民票がある方
 ・必要事項を記入の上、ご持参ください。
 ・申し込み用紙に記入された内容が変更となる場合は、入園取り消しとなる場合がございます。
 ・入園が決まりましたら、入園金20,000円と入園保証金50,000円を指定口座にお振り込みいただきます。お振込みが完了しましたら、お電話でご連絡ください。
 ・ご利用が確定いたしましたら、入園保証金50,000円は返金いたします(後日、返金先の振込口座を確認させていただきます)。
 ※ご利用確定後のお振込みいただいた料金は、いかなる場合も返金いたしませんことをご了承ください。

この申込用紙に記入された内容は、内部資料として利用させていただきます。
 知り得た情報は、ご本人様のご了承なしに、第三者に開示することはありません。
 ただし、自治体、児童相談所、保健所等の公共機関からの合法的な開示請求があった場合は、これに応じて開示いたします。

園記入欄	受付日	年齢	受付番号	印
	/	歳児		

※捺印がない場合は受付できません。

令和5年度 保育申込書2/2

		生年月日		令和 年 月 日	
健康上の留意点					
出生時	身長・体重	cm	g	出産時の異常	無 ・ 有()
予防接種	BCG ・ 四種混合 ・ MR ・ Hib(ヒブ) ・ ロタウイルス ・ 肺炎球菌 ・ B型肝炎 ・ おたふくかぜ ・ その他()				
食物アレルギー △ 別紙①参照	無	有	程度 エピペン		
		程度	有 厳格な除去		
		エピペン	有		
熱性けいれん△ 別紙①参照	無	有	(最初発作 令和 年 月 日 最終発作 令和 年 月 日)		
入院歴	無	有	歳 ヶ月時 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 病名:		
ひきつけ・てんかん・アトピー・喘息・癩など、お子様の健康					
※△食物アレルギーまたは熱性けいれんの欄の“有”しるしを付けた方は、別紙①を必ずお読みください。					
保育に関する内容					
今までの生活(家庭保育・祖父母・保育ママ・集団保育経験、認可、認証、無認可・一時預かり・児童館の利用経験等)をご記入ください。					
保育の必要性等(復職時期、学業、妊娠、介護、病気、ひとり親等)をご記入ください。					
<div style="border: 2px solid red; padding: 20px;"> <p style="font-size: 24px; color: red; margin: 0;">この部分の内容が 重要な審査ポイントとな りますので、 できる限り</p> </div>					
さんさん森の保育					
さんさん森の保育園を希望した					

”有”にしるしを付けた方は必ず別紙①をお読みください。

何もない場合は、”特になし”をご記入ください。



健康上の留意点について

● アレルギーについて

食物等のアレルギーのある方は、医師の記入する「保育所における食物アレルギー生活管理指導表」をご提出いただき、こちらをもとに職員会議で対応を決定いたします。

基本的な対応策は除去食を提供します。

除去が不可能な場合は、お弁当をご持参いただきます。

食事の提供は、書類提出から2週間後以降となります。

● 熱性けいれんについて

熱性けいれんを発症されたことがある方は、登園時に玄関での検温を毎日お願いいたします。

体温が37.5℃以上ありました場合には、お預かりできません。

また、体温が37.5以上になった場合にはご連絡いたしますので、30分以内にお迎えに来てください。

医療行為にあたりますので、座薬の投薬はできません。

※当園には医師・看護師がおらず、処置の遅れ等により後遺症や命にかかわる事になる場合もございますので、ご理解いただけますようお願いいたします。

～0歳児クラス 利用時間についてのお願い～

保護者の皆様へ

いつもさんさん森の保育園大泉学園をご利用いただきありがとうございます。

皆様のご協力のもと、お子様の健やかなる成長そして安心・安全な保育環境を提供できるよう職員一同日々取り組んでおります。

お子様への保育を行うにあたり、当園ではお子様が1歳のお誕生日を迎えられるまでは1日のご利用時間を10時間までとお願いしております。

理由といたしまして、生まれたばかりのお子様にとって保育園という慣れない環境で長い時間を過ごされることは、大人が考えている以上に心身ともに負担の大きいものでございます。

また、0歳から1歳にかけてお子様の表情はめまぐるしく変化し、毎日の成長を感じる事が出来る貴重な時間でもあります。

この限られた時間を親子ともに過ごすことが、お子様の健やかな生育にとって、またお父様・お母様にとっても非常に大切なことであると考えており、このような理由から利用時間の制限を設けさせていただきました。

ご不便を感じられる部分もあるかと存じますが、何卒ご理解くださいませ。

さんさん森の保育園大泉学園

園長 清水 俊一