



年 月 日
お申し込み日

入園申込書

オルカキッズ 保育園

ローマ字		性別		血液型		
お名前		誕生日 (西暦)	年	月	日	
住所	〒					
入園希望日	年	月	日	から	入園時	
登園日	月	火	水	木	金	土
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ご利用 予定時間	:	~	:	入園枠	企業枠・地域枠・未定	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
お申し込み枠	優先枠 (当園単願) / 一般枠 (認可申込みの結果待ち)					
フリガナ		続柄				
保護者① 氏名		E-mail				
電話番号		勤務先				
勤務地	都 県	区 市	最寄駅			
フリガナ		続柄				
保護者② 氏名		E-mail				
電話番号		勤務先				
勤務地	都 県	区 市	最寄駅			
備考						



20xx 年 ○ 月 △ 日
お申し込み日

入園申込書

オルカキッズ 保育園

例

ローマ字	Orca Ichikawa	性別	男	血液型	不明	
お名前	市川 おるか	誕生日 (西暦)	2020 年 12 月 1 日			
住所	〒 272-0033 千葉県 市川市 市川南 1-10-1-215					
入園希望日	2022 年 4 月 1 日 から	入園時	1 歳 4 ヶ月			
登園日	月 <input checked="" type="checkbox"/>	火 <input checked="" type="checkbox"/>	水 <input checked="" type="checkbox"/>	木 <input checked="" type="checkbox"/>	金 <input checked="" type="checkbox"/>	土 <input type="checkbox"/>
ご利用 予定時間	8 : 30 ~ 18 : 00	入園枠	企業枠 ・ 地域枠 ・ 未定 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>			
お申し込み枠	優先枠 (当園単願) / 一般枠 (認可申込みの結果待ち)					
フリガナ	イチカワ ミナミ	続柄	母			
保護者① 氏名	市川 美波	E-mail	minami.i@ggmail.co.jp			
電話番号	090-xxxx-xxxx	勤務先	オルカクリニック			
勤務地	都 県	区 市	最寄駅	南行徳		
フリガナ	イチカワ エイゴ	続柄	父			
保護者② 氏名	市川 英吾	E-mail	eigoichikawa@ggmail.com			
電話番号	080-xxxx-xxxx	勤務先	オルカ大学			
勤務地	東京 都 県	渋谷 区 市	最寄駅	代々木		
備考	空きが出次第、すぐに入園案内を希望					