一般社団法人OGU未来者　東風平みらいっこ保育園

2027年度入園希望申込書

20　　年　　月　　日

下記≪個人情報の取り扱いについて≫をご確認の上、ご承諾くださる方は、お申込みください。

お子様氏名	（フリガナ）	保護者氏名	（フリガナ）
お子様の生年月日 （入園時の年齢）	年　　月　　日 （　　歳　　月）	お子様の性別	男　・　女
ご住所 ご連絡先	〒 電話番号（　　）		
保育を必要とする 曜日・時間	保育を必要とする時間とは、通勤時間と就労時間を合わせた時間です。 現在予定されている曜日にチェックを入れ、保育時間をご記入ください ※毎月最終土曜日は、職員研修のため 12時半までのご利用をお願いしております。 □月～金　□月～土　　時　分 ～　時　分 ※週5日と週6日では保育料金が異なります。		
特別な配慮の 必要性	食物アレルギーや心身障害など、保育にあたって特別な配慮が必要な場合、ご記入ください。 □ アレルギー（ 乳　卵　小麦　そば　落花生　えび　かに　その他：　　） □ 心身障害　（　　）		
保護者の勤務先等	（父） 氏名	ご勤務先 （　　）	
	（母） 氏名	ご勤務先 （　　）	

★本申込書は、入園を確約するものではありません。

★当園は、企業主導型保育所のため、共同利用契約を結んだ従業員枠から優先的に入園決定いたします。そのため、従業員枠の利用状況により、地域枠の定員を変更する場合があります。

★共同利用契約とは、保護者様がご自分の勤め先に、本園で用意した契約書を提出し、承認（契約）をいただくことを指します。お勤め先が厚生年金に加入の法人・会社であれば、会社側の負担が一切なく契約することができます。

★入園枠の確保ができた地域枠の方は、支給認定証と保留通知書（該当者のみ）をご提出ください。

≪個人情報の取り扱いについて≫

お客様の個人情報は、お申込みいただいた資料送付、見学対応等のほか、それらに付帯する事業に関するご案内に利用することがあります。

個人情報の開示・訂正・利用停止等をご希望の場合には、下記「お客様窓口」までご連絡ください。私どもはお預かりした個人情報を大切にお取り扱いさせていただきます。

TEL：098-998-8505 （受付時間　9：00～17：00） 担当：宮城秀光