

ことのは保育園（ 玉南北野 ）

ジョイフル保育 契約書

基本連絡先 ※必須

申込日 令和 年 月 日

ふりがな		性別	生年月日		
児童名		男・女	令和	年	月 日
自宅住所	〒 —	自宅 電話番号	()		固定電話 なし
保護者氏名	父：		母：		
携帯電話番号	— —		— —		
勤務先名	(就業中・育休中・主夫・求職中)		(就業中・育休中・主婦・求職中)		

緊急連絡先 ※災害等で両親に連絡が取れない場合、または料金の未払いが発生した場合に使用します。

氏名	続柄	住所	電話番号
		〒 —	()

重要確認事項 ※確認後口に✓をお願いします。

他の保育施設への在籍	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり（園名： ）
費用について	<input type="checkbox"/> 入園の際、保育準備費として5,000円お支払いをお願いします。 <input type="checkbox"/> YouTubeの撮影許可の場合、3,000円とさせていただきます。
キャンセル料について	<input type="checkbox"/> 月3回のキャンセルまでは無料です。4回目のキャンセルから1回2,000円（ひと家族）のキャンセル料がかかります。
ご予約について	<input type="checkbox"/> 保育のご予約は公式LINEのみとさせていただきます 前日19:00までにご予約をお願いします
保育料納付について	<input type="checkbox"/> 毎月5日までに前月分の請求をLINEで送信します。期日までに銀行振込みでお支払いをお願いします。
領収書の発行について	<input type="checkbox"/> 希望者のみLINEで個別に送信させていただきます。
離乳食について	<input type="checkbox"/> 後期食（3回食）から園で対応しています。 食事の提供は1日1回（昼食時）となります。
食物アレルギー対応	<input type="checkbox"/> 特定食品の除去まで対応致します。例えば「チーズ」「牛乳」等。 「小麦、大豆、乳製品」など特定が難しいものについてはご相談ください。 また、特定食品の除去をする際は医師の診断書が必要です。
料金区分について	<input type="checkbox"/> 月途中で料金区分(1歳未満・離乳食・幼児食)の切り替えはできません。 例・・・4月20日に満1歳になった場合→5月分から1歳以上の料金
Youtubeについて	ことのは保育園では園の様子をより多くの方にご覧いただくために、 YouTube上で動画を一般公開しております。名前は出さない等の配慮は 十分に行いますので動画撮影の許可をお願い致します。 <input type="checkbox"/> 動画の一般公開に同意し撮影を許可します。 <input type="checkbox"/> 撮影の許可は致しません。

契約年月日	令和 年 月 日
見学・契約担当者	

保育の内容、規則を確認の上、契約を締結します。

保護者氏名

児童票

令和 年 月 日 () 記入				記入者名 :		
ふりがな 児童氏名						
主な利用先		ユギムラ ・ 玉南北野				
かかりつけ医		(TEL :)				
同居 親 族	氏名	続柄	年齢	氏名	続柄	年齢
周 産 期	妊娠中の異常	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	()	出産時の体重	g	
	出産時の異常	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	()			
乳 児 発 達	心身ともに順調に発達していますか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	理由 ()			
	集団生活に特別な不安はありますか。	<input type="checkbox"/> 心配していない <input type="checkbox"/> 心配がある	()			
	乳児健診をすべて受けていますか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	理由 ()			
	乳児健診で指摘を受けたことはありますか。	<input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい	理由 ()			
	予防接種は適切に行っていますか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	理由 ()			
	園で特に気を付けてほしいこと	<input type="checkbox"/> 特にない <input type="checkbox"/> ある	()			
	集団生活を行う上で、園から専門機関への受診を薦めることがありますか、受け入れていただけますか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ				
病歴	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	具体的に ()				
熱性 けいれん	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	初回 : (歳 ヶ月) 最後 : (歳 ヶ月)	解熱剤の使用 () °C	園での保管 (必要・不要)		
食物 アレルギー	<input type="checkbox"/> ない <input type="checkbox"/> ある	(アレルギー対応カードにご記入をお願いします)				
その他 園で気を付 けてほしい こと						