

にしはらさくらさくほいくえん

うえはらさくらさくほいくえん

平成30年度 定期利用募集要項



さくらさくほいくえん
SAKURASAKU HOIKUEN

募集園 にしはらさくらさくほいくえん (住所：渋谷区西原2-33-17)

うえはらさくらさくほいくえん (住所：渋谷区上原3-37-9)

募集定員 にしはら園：1歳児 2名、うえはら園：1歳児 3名

- 対象児童**
- ①渋谷区民かつ待機児童となった1歳児（平成28年4月2日～平成29年4月1日）の方。
 - ②児童の保護者の就労により継続して保育を必要としていること。
 - ③幼稚園、認可保育所、認定こども園、幼保一元化施設、認証保育所、区立保育室等に在籍していないこと。
 - ④集団保育が可能な児童であること。
 - ⑤同居の親族等に保育を受けられないこと。

利用期間 平成30年4月1日から平成31年3月31日まで

保育時間 月～土曜 7時30分から18時30分のうち、最大11時間迄。

利用料金 1ヵ月 45,000円（月220時間迄）

お申込み受付方法

「平成30年度 定期利用保育事業利用申込書（1～2面）」に必要事項を記載の上、以下の宛先へ送付してください。

送付先：〒104-0061 東京都中央区銀座1-16-1 東貨ビル

株式会社ブロッサム「にしはらうえはら定期利用申込」係

申込締切日 平成30年3月2日金曜迄の消印有効

内定者発表 平成30年3月9日金曜

- ※内定者のみにメールもしくは電話でご連絡差し上げます。
- ※受付順ではありません。全体のバランスを見て選考いたします。
- ※申込内容に虚偽・記載漏れ等ある場合、無効となる場合もあります。
- ※契約前に面談を実施します。面談の結果、契約できない場合もあります。

面談契約日 内定の連絡時にお伝えいたします（3月の平日予定。会場はにしはら園）。

お問合せ先 電話の場合：03-3562-7839（受付 月～金 9:00～18:00 祝日除く）

メールの場合：kaien@sakura-39.jp

※お問合せの際、「にしはらうえはらの定期利用」についてであることをお伝えください。

平成30年度 定期利用保育事業（1歳児）利用申込書

（1面）

| | | | | | |
|------|--------|---------------|--------|-------------------------------------------|-------------------|
| | ご希望施設 | にしはら園 ・ うえはら園 | | ※左から希望園を1つのみ選択してください。 ※2園の申込は受付いたしません。 | |
| 申込園児 | フリガナ | | 性別 | 生年月日 | |
| | 氏名 | | 男・女 | 平成 | 年 月 日生 (歳 ヶ月) |
| 保護者 | フリガナ | | | | |
| | 現住所 | (〒 -) | | | |
| | フリガナ | | | | |
| | 氏名 | | 自宅電話番号 | () | |
| | 携帯電話番号 | 保護者① () | 保護者② | () | |

| | |
|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 希望保育時間 | <input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 ひと月に必要な保育日数 _____日 |
| | ※保育時間7:30~18:30のなかでご利用時間（最大8時間迄）をご記入ください。 時 分 ~ 時 分 |

※入園のご案内に関する連絡先（ 自宅 ・ 保護者①の携帯 ・ 保護者②の携帯 ）

| | | |
|---------|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| 申込園児の状況 | アレルギー | 有（ある場合： _____） ・ 無 |
| | 既往症 | 有（ある場合： _____） ・ 無 |
| | 予防接種 | BCG・三種混合・四種混合・ポリオ・その他（ _____ ） |
| | 備考 | * 入園時に上記記載の住所が変更になる場合や、お子さまの住民票所在地が現住所と異なる場合、その他ご入園に際してアレルギーや発育状況等についての伝達事項がある場合は必ず記載してください。 |

| 同居（同一住所に住居）している家族の状況 | | | 園児との続柄 | 性別 | 年齢 | 職業 |
|----------------------|------|--|--------|----|----|----|
| 1 | フリガナ | | | | | |
| | 氏名 | | | | | |
| 2 | フリガナ | | | | | |
| | 氏名 | | | | | |
| 3 | フリガナ | | | | | |
| | 氏名 | | | | | |
| 4 | フリガナ | | | | | |
| | 氏名 | | | | | |
| 5 | フリガナ | | | | | |
| | 氏名 | | | | | |
| 5 | フリガナ | | | | | |
| | 氏名 | | | | | |

平成30年度 定期利用保育事業（1歳児）利用申込書 （2面）

保護者の状況

| | | 保護者①の状況 | 保護者②の状況 | |
|-----------------------|----------------------|------------------------------------------------------------|--------------------------------------|----------------|
| の必保 事要育 由性 | フリガナ | | | |
| | 氏名 | 園児との関係() | 園児との関係() | |
| | 生年月日 | 昭和 平成 年 月 日生まれ(歳) | 昭和 平成 年 月 日生まれ(歳) | |
| | 右記に当てはまるものに○を付けてください | そ不看介障疾休就内自内外 の存護護害病職学職営定勤 他在 中 | そ不看介障疾休就内自内外 の存護護害病職学職営定勤 他在 中 | |
| | 外勤・内定・自営・内職・就学 | 事業所(学校)名 (経営者が親族の場合、保護者①との関係) | 事業所(学校)名 (経営者が親族の場合、保護者②との関係) | |
| | 所在地 | | | |
| | 電話番号 | () | () | |
| | 仕事(学校)の内容 | | | |
| | 採用・入学(予定)年月日 | 年 月 日 | 年 月 日 | |
| | 通勤(通学)経路・時間 | 自宅→ 時間 分 | 自宅→ 時間 分 | |
| | 就労(就学)時間 | 時 分から 時 分まで (週 日 就労・就学) | 時 分から 時 分まで (週 日 就労・就学) | |
| * 転職・離職予定の有無 | | 有・無 転職・離職予定有の場合 予定日 年 月 日 | | |
| * 出産予定の有無 | | 有・無 出産予定の場合 予定日 年 月 日 (その後の予定 育児休業 年 月 日から 年 月 日まで、その他) | | |
| 疾 病 ・ 障 害 | 病名・障害名 | | | |
| | 手帳の有無 | 有(手帳 級・度)・無 | 有(手帳 級・度)・無 | |
| | 状 況 | 入院(年 月 日) | 入院(年 月 日) | |
| | | 自宅療養・通院通所(週 回) | 自宅療養・通院通所(週 回) | |
| | | 治療に要する期間(か月) | 治療に要する期間(か月) | |
| 病院・施設名 | | | | |
| 介 護 ・ 看 護 | 介護(看護)を受ける人 | 続柄() | 続柄() | |
| | 病名・障害名 | | | |
| | 介護保険の利用 | 有(要介護・要支援 度)・無 | 有(要介護・要支援 度)・無 | |
| | 状 況 | 在宅 | 全介護・常時観察介護・要介護 | 全介護・常時観察介護・要介護 |
| | | 通所 | 週 日、日中 時間を要する | 週 日、日中 時間を要する |
| | 通院 | 病院・施設名 | 病院・施設名 | |
| 不 存 在 | | 氏名() 年 月 日頃から | 氏名() 年 月 日頃から | |
| | | 死亡・離婚・未婚・失踪・拘禁・離婚前提の別居・その他 | 死亡・離婚・未婚・失踪・拘禁・離婚前提の別居・その他 | |
| そ の 他 | | | | |
| 園 記 入 欄 | | 受付日： 年 月 日 | 確認者： | |
| | | 結 果 | | |