

本申込用

保育所（園）等利用申込書(出生前申込用)

(あて先) 松戸市長

令和 年 月 日

出生前の仮申込みでしたが、出生しましたので、保育所（園）等の利用申込みをします。

第1希望施設					
フリガナ		生年月日	令和 年 月 日	性別	男・女
児童名					
フリガナ		連絡先	(自宅・父携帯・母携帯) ※日中連絡の取れる番号		
保護者氏名					
児童の健康状態	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 留意点あり⇒ ( ) ※別紙、医師の意見書を1か月検診後に提出してください。				
住所	〒 松戸市				

◎提出期限：原則、出生後14日以内となります。

◎本申込みをしないと利用調整の対象となりません。

◎ご不明な点は、下記の連絡先までお問い合わせください。

〈問い合わせ先〉  
松戸市 子ども部  
保育課 入所入園担当室  
047-366-7351