**出産による（新規・継続）入園願**

次の者が妊娠中又は出産後である期間について，入園を申し込みます。

|  |  |
| --- | --- |
| 保　育　園　名  （入園中・入園希望） |  |
| 入 園 児 童 名  （ 生 年 月 日 ） | （平成・令和　　年　　月　　日生） |
| （平成・令和　　年　　月　　日生） |
| （平成・令和　　年　　月　　日生） |
| 出産する者の氏名 |  |
| 入園を希望する期間 |  |
| 変更後の保育実施期間 | 令和　　年　　月　　日　～　令和　　年　　月　　日 |
| 変更前の保育実施期間 | 平成・令和　　年　　月　　日 ～ 令和　　年　　月　　日 |
| 添　付　書　類 | 母子手帳の写し |

令和　　　年　　　月　　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　保護者住所　　南種子町

　　　　　　　　　　　　　　　　　　保護者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

※原則として，出産予定日の２ヶ月前の属する月の初日から出産日６ヶ月後の属する月の末日までの期間を入園承諾期間とします。

　なお，実際の出産日により入園期間を見直しますので，承諾期間が変更になる場合があります。

（ 備 考 ）

　１．入園承諾期間終了後，継続で入園を希望する場合は，必要書類を事前に提出ください。

　２．添付書類は，出産（予定）日のわかるものをお願いします。　例：母子手帳の写し