

# 申込み・入園の流れ

入園の流れは、以下の通りとなります。

| 月                     | 手順     | 主体者           | 確認内容   |
|-----------------------|--------|---------------|--|
| 9月6日以降                | STEP 1 | 保護者           | 入園の申込みを行います。同封の「入園申込書」に必要事項をご記入の上、 <u>一次締切日(9/25)</u> までに、リトルディッパーナーサリーに提出します。<br>受付時間 平日:9時~17時 土曜:16日のみ受付 9時~12時 |
| 一次締切日<br><u>9月25日</u> | STEP 2 | リトルディッパーナーサリー | 入園申込書の一次締切により、定員を確認の上、入園の内定(内定通知書又は不受理書)を順次、郵送にてお知らせいたします。   |

※ 9/25の一次締切時点で、定員に達している場合は、入園できない場合があります。

※ 申込み不受理となった場合は、令和6年度(2024年度)は、リトルディッパーナーサリーへの入園はできません。

10月から開始される、他園への入園手続きを進めてください。

## かほく市以外の市・町にお住まいの方

かほく市在住の方が優先されます。かほく市以外にお住まいの方は、かほく市の二次締切で空きがあった場合に入園が認められる為、1月頃まで入園内定通知を出せずお待ちいただくこととなりますので、空きが無かった場合のことも検討されることをおすすめします。何卒ご理解の程お願い申し上げます。

|                       |        |               |   |
|-----------------------|--------|---------------|---|
| 10月                   | STEP 3 | 保護者<br>在園児保護者 | 「重要事項説明書の同意書・個人情報保護の同意書」(重要事項説明書の最後のページにありますので、切り取って下さい)と「支給認定申請書 兼 施設利用申込書」「就労証明書」(申請用紙は10月2日以降にリトルディッパーナーサリーかかほく市へ取りに行ってください)、に必要事項を記入の上、リトルディッパーナーサリーへ提出します。<br>提出期間 10月10日(火)~10月14日(土)<br>受付時間 平日:10時~17時 土曜:9時30分~12時 |
|                       | STEP 4 | リトルディッパーナーサリー | 入園申込書の提出された人数+ $\alpha$ (一次締切後の定員枠内提出申込)で、利用申請書を取りまとめ、リトルディッパーナーサリーが、かほく市に提出します。  |
| 12月上旬                 | STEP 5 | かほく市          | かほく市から、施設型給付支給 認定証が交付されます。その際、保育時間種別、保育料も決定します。   |
| 令和6年<br>4月<br>(日程調整中) | STEP 8 | リトルディッパーナーサリー | リトルディッパーナーサリーに入園となります。  |

## お問合せ先

リトルディッパーナーサリー

〒929-1171 石川県かほく市木津ハ66-1

TEL: 076-256-0035

E-mail: gakuken2@kdkg.ed.jp

かほく市

こども家庭課

TEL: 076-283-7115

# リトルディッパーナーサリー 入園申込書

(園児名)

左記の者、リトルディッパーナーサリー入園を希望し、申し込みます。

第二希望 木津幼稚園 (1歳から) 学園台こども園 その他

第三希望 木津幼稚園 (1歳から) 学園台こども園 その他

令和 年 月 日

学校法人 星名学園 小規模保育園

リトルディッパーナーサリー 施設長様

保護者氏名.....

|            |  |      |                                      |          |
|------------|--|------|--------------------------------------|----------|
| 園児         | ふりがな<br>氏名<br><br>令和 年 月 日 男・女 日生  | 保護者  | ふりがな<br>氏名<br><br>昭和・平成 年 月 日 男・女 日生 |          |
| 選択事項       | アレルギーの有無 【 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (アレルギー) 】※1<br>保育時間の種類 【 <input type="checkbox"/> 短時間 <input type="checkbox"/> 標準時間 】<br>特記事項の有無 【 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( ) 】※2<br>かかりやすい病気、先天性の疾患など |      |                                      |          |
| 現住所        | 郵便番号( )<br>現住所 電話番号 自宅( ) -<br>父携帯( ) -<br>母携帯( ) -  |      |                                      |          |
| 連絡欄 ※3     |  |      |                                      |          |
| 家族構成<br>※4 | 氏名   | 生年月日 | 続柄                                   | 所属校・園・職業 |
|            | 入園希望児  | 同上   | 本人                                   |          |
|            |  |      |                                      |          |
|            |  |      |                                      |          |
|            |  |      |                                      |          |
|            |  |      |                                      |          |
|            |  |      |                                      |          |
|            |  |      |                                      |          |

- ※1 給食のアレルギー対応には後日お渡しする園書式の指示書にかかりつけ医からの指示が必要になります。
- ※2 特記事項はかかりやすい病気や先天性の疾患などの重要な注意点をお書きください。
- ※3 連絡欄は 途中入園・住所変更・お引越し・育休・求職などの連絡にご利用ください。
- ※4 家族構成は同居の家族全員を記載してください。