

川越市児童発達支援センター入園申込書(令和8年4月入園)

令和 年 月 日

(提出先) 川越市児童発達支援センター所長

記入者氏名 児童との続柄( )

下記のとおり、入園を希望するので申し込みます。

記

(フリガナ)		生年月日	性別
児童氏名			
連絡先	住所	電話番号	続柄
	〒350- 川越市		
		メールアドレス	
児童と同居の 家族構成	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> その他 ( )		
第1希望	<input type="checkbox"/> 通園あけぼの(単独) <input type="checkbox"/> 通園あけぼの(親子) <input type="checkbox"/> 通園ひかり(単独) <input type="checkbox"/> 通園ひかり(親子) *お子様の状況等により、必ずしも保護者様のご意向に添えない場合もあります。		
	<input type="checkbox"/> 通園あけぼの(単独) <input type="checkbox"/> 通園あけぼの(親子) <input type="checkbox"/> 通園ひかり(単独) <input type="checkbox"/> 通園ひかり(親子) <input type="checkbox"/> その他の施設		
*当センター以外の施設等を申し込む予定の場合ご記入ください。 <input type="checkbox"/> 幼稚園    ・    保育園 <input type="checkbox"/> 当センター以外の児童発達支援事業所( ) <input type="checkbox"/> その他( )			

\*自由記入欄(面談で話されたこと以外に伝えたいことがありましたら、ご記入ください)

## ◆電子申請のご案内について

紙での申し込みの他に、以下のURL又はQRコードから電子申請が可能です。

【申請期間】令和8年1月20日～2月20日

URL : <https://logoform.jp/form/6bSV/1397298>

QRコード:

