



## 令和7年度 募集要項 (教育標準時間1号認定用)

- 募集対象** 保護者の方の就労の有無に関わらず、下記対象年齢のお子様をお預かりして教育・保育を行ないます。
- 対象年齢** 3歳児 (R 3年4月2日～R 4年4月1日生まれ)  
4歳児 (R 2年4月2日～R 3年4月1日生まれ)  
5歳児 (H31年4月2日～R 2年4月1日生まれ)
- 募集人数** 各クラス若干名
- 願書配布期間** 令和6年9月2日(月)～令和6年9月30日(月) 9:00～18:00  
除外日 日・祝日
- 願書受付期間** 令和6年9月17日(火)～令和6年10月4日(金) 9:00～18:00
- 願書配布・受付場所** 明の守おかまち学園 松原市岡2-10-31 TEL072-334-5116
- 提出書類** 入園願書・入園申し込み問診票
- 選考方法** 書類選考・面接による。応募多数の場合は抽選にて行ないます。  
※選考結果につきましては、面接日後、1週間以内で郵送にてご報告いたします。
- 面接日** 令和6年10月7日(月) 一組10分程度  
保護者の方とお子様と一緒に園までお越しください。  
※設定日でのご都合が合わない場合は、相談に応じます。
- 保育日** 教育を提供する日は、月曜日から金曜日とします。  
但し、土曜・日曜・祝祭日と下記の期間は休園となります。(行事の場合あり)  
夏期休暇: 8月13日～8月15日  
冬期休暇: 12月28日～1月3日  
春期休暇: 3月29日～3月31日
- 保育時間** 月～金/8:30～13:30(土曜日行事の場合あり)

[延長保育・土曜保育(給食費含む)・夏期・冬期・春期保育 相談に応じます]

	7:00～8:30	8:30～13:30	13:30～16:30	16:30～19:00	16:30～18:30
平日延長保育	¥100/15分	基本保育時間	¥0	¥100/15分	
土曜保育・延長保育	¥100/15分	¥2,300/1回			¥100/15分
平日長期休暇保育	¥100/15分	¥2,000/1回		¥100/15分	

- 入園金** 30,000円 (入園辞退は返金致しません。)
- 保育料** 無料 ※令和元年10月より無償化が施行されております。
- 給食費** 月額5,000円(主食費500円 副食費4,500円) ※月～金

- ・年間必要経費を按分していますので、保育のない日も含め毎月の徴収となります。
- ・その他、園外保育や行事等で実費徴収もあります。
- ・体操服や保育用品等をそろえていただくのに20,000円程度必要です。

※上記の金額は令和6年9月1日の価格となります。尚、今後の社会情勢の変化、物価高騰等で給食費等、上記価格が変更になる可能性がありますので、ご理解、ご了承いただけますようよろしくお願いいたします。

その他、ご不明な点がございましたら、お問い合わせください。

受付番号

## 【入園願書】

令和 年 月 日

社会福祉法人 岡町福祉会  
明の守おかまち学園 園長 殿

明の守おかまち学園に入園を希望いたします。

保護者氏名

⑤

ふりがな				性別	生 年 月 日		
入園児氏名				男・女	H	年 月 日	日生
現住所	〒						
電話	自 宅				携 帯		
入園希望日	令和 年 月 日						
保育希望時間	時 分 ～			時 分まで			
入園の理由	該当する項目に○印をつけてください。（複数回答可）						
	① 親の仕事のため（ イ. 外勤      □. 自営      ハ. 内職 ）						
	② 保護者や家族が病気や出産などのため						
	③ 就学前の集団による幼児教育を受けたいため						
	④ その他（						

（ 記入・出願上の注意 ）

※ 記入捺印をし、入園申し込み問診票と一緒に直接園に提出してください。

（園記入欄） 1・2 / 3・4・5

# 問 診 票

社会福祉法人 岡町福祉会 明の守おかまち学園

園児名	フリガナ	男・女	H・R	年	月	日生	満	歳	か月		
呼び名		平熱				℃	住所	〒			
保護者名	フリガナ 父	携帯番号	父								
	フリガナ 母		母			TEL					
発達の状況	妊婦・出産時の異常 <span style="float: right;">どのような</span>										
	なし <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> →										
	出生後の状況について心配なこと <span style="float: right;">どのような</span>										
	なし <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> →										
	出生時の身長	体重	首のすわり	寝返り	おすわり	ハイハイ	つかまり立ち	ひとり歩き			
	cm	g	ヶ月	ヶ月	ヶ月	ヶ月	ヶ月	ヶ月			
	2~5歳	<ul style="list-style-type: none"> <li>・簡単な会話が出来ますか <span style="float: right;">はい・いいえ ( 例えば )</span></li> <li>・自分で着脱しようとしていますか <span style="float: right;">はい・いいえ ( どのようなこと )</span></li> <li>・友達と一緒に遊ぶことを喜びますか <span style="float: right;">はい・いいえ</span></li> <li>・自分でトイレに行き、大・小が出来ますか <span style="float: right;">はい・いいえ</span></li> </ul>									
身体の様子	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ひきつけたことがありますか <span style="float: right;">なし・あり ( )</span></li> <li>・アレルギーがありますか <span style="float: right;">なし・あり ( 症状 )</span></li> <li style="padding-left: 100px;"><span style="float: right;">( 食品名 )</span></li> <li style="padding-left: 100px;"><span style="float: right;">かかりつけ病院名 ( )</span></li> <li>・今までに大きな病気にかかったことがありますか <span style="float: right;">( 心臓・肝臓・ヘルニア・川崎病など )</span></li> <li style="padding-left: 100px;"><span style="float: right;">なし・あり ( 病名 時期 処置状況 )</span></li> <li style="padding-left: 100px;"><span style="float: right;">かかりつけ病院名 ( )</span></li> <li>・毎日続けて飲む薬がありますか <span style="float: right;">( )</span></li> <li style="padding-left: 100px;"><span style="float: right;">なし・あり ( どのような薬 飲む時間 )</span></li> <li>・関節が抜けたことがありますか <span style="float: right;">なし・あり ( どの部分 )</span></li> <li>・その他</li> <li style="padding-left: 20px;">*胃腸が弱い ( よく吐く・便秘・下痢 )</li> <li style="padding-left: 20px;">*皮膚が弱い ( アトピー・他： )</li> <li style="padding-left: 20px;">*気管が弱い ( 喘息・他： )</li> </ul>										
	健康受診状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・受けた健診に○をしてください</li> <li style="padding-left: 20px;">4か月健診・9か月から1歳未満健診・1歳7か月健診・2歳児歯科健診・3歳6か月健診</li> <li>他 ( )</li> <li>・上記の健診で何か心配なことを言われましたか <span style="float: right;">はい・いいえ</span></li> <li style="padding-left: 20px;">( )</li> </ul>									
		その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・集団生活の経験がありますか</li> <li style="padding-left: 20px;">いいえ・はい → 施設名 ( )</li> </ul>								

お子さまのことで何か気になること、心配なことがあれば書いてください