

入 園 願

草津幼稚園 園長様

この度、下記の幼児を明年4月1日より貴園の(3年保育課程・2年保育課程程)に入園させたく、入園申込金(3,000円)を添えて願い出いたします。

年 月 日

保護者氏名 _____ ⑩

現住所：〒 _____

_____ 市

電話番号：固定 _____ - _____ - _____

(差支えなければ) 携帯 _____ - _____ - _____

ふりがな：

父親氏名： _____ 当園卒園で(ある・ない)

ふりがな：

母親氏名： _____ 当園卒園で(ある・ない)

ふりがな：

幼児氏名： _____

続柄(長男、二女等)： _____

生年月日：平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日生 血液型： _____ 型

(不明の場合は未記入で可)

* 兄弟・姉妹で本園に在園または卒園児がおられる場合はご記入ください。

氏名： _____ 在園(_____ 組)・卒園(平成 _____ 年卒)

* ご記入の個人情報を園外へ流出することは一切ありません。