

# 入園願書

学校法人 崇主学園

御調みくに幼稚園園長 殿

受付No.

令和 年 月 日

保護者名 \_\_\_\_\_ 印

(自署の場合、押印省略可)

下記の者、満3歳児・年少・年中・年長 (○で囲んでください) クラスに入園を希望します。

ふりがな				平成・令和	年	月	日生
お子様の 名前				保護者との 続柄 (例：長男)			
アレルギーの有無 (○で囲んでください)	有・無	有の場合 → 皮膚アレルギー ・ 食物アレルギー ・ その他 ( )					
現住所	〒 -			Tel : - -	携帯Tel : - - ( ) ←例：父 or 母 緊急連絡先： - - ( ) ※ほぼ連絡のつく番号をご記入ください。		
家 族 欄	続柄	名	前 (ふりがな)	生年月日	勤務先・在学名・学年など		
				大・昭・平 年 月 日			
				大・昭・平 年 月 日			
				大・昭・平 年 月 日			
				大・昭・平 年 月 日			
				大・昭・平 年 月 日			

◎御調みくに幼稚園を選ばれたきっかけ・理由を具体的にお書きください。

- ・ 黒色のペンでご記入ください。
- ・ 入園を希望するお子様の名前は家族欄にご記入頂かなくて結構です。
- ・ 家族欄に書き切れない場合は、別紙 (ルーズリーフのようなもので結構です) にご記入の上、裏面に添付してください。
- ・ 入園願書は入園申込金 (5,000 円) と併せて園にご提出ください。