

入園願書

受付番号

3	1			
---	---	--	--	--

幼 児	フリガナ 氏名	男 ・ 女	生年月日 平成 年 月 日
	入園希望クラス 1. 年少 2. 年中 3. 年長		
保 護 者	フリガナ 氏名	ご連絡先 自宅 携帯電話(父・母) () — 自宅 携帯電話(父・母) () — 続柄(父・母)	
	現住所 〒 —		
家 族 構 成 (本人以外)	家族氏名	続柄	勤務先・学校名・その他

上記の者貴幼稚園に入園希望申込いたします。

平成 年 月 日

保護者氏名 印



芸術学園幼稚園 園長殿