

入 園 願

年 月 日

(あて先) 印西市立もとの幼稚園長

保護者氏名

下記により入園いたしたく、許可をお願いいたします。

記

幼 児	ふ り が な			保護者との続き柄
	氏 名			
	生 年 月 日		年 月 日	
	現 住 所		千葉県印西市	
保 護 者	父	ふりがな		
		氏 名		携 帯 電 話
		生年月日	年 月 日	
		勤 務 先	(所在地)	電 話
	母	ふりがな		
		氏 名		携 帯 電 話
		生年月日	年 月 日	
勤 務 先		(所在地)	電 話	
連絡先	自 宅 電 話			
	連絡順位 ① ② ③			

(裏)

就園前の状況	1 家庭で保育している 2 保育園に通園している（保育園名： ） 3 幼稚園に通園している（幼稚園名： ） 4 その他 （ ）
アレルギーの有無	なし あり （ ）
送迎バス利用の希望の有無	希望なし 希望あり ※利用を希望された場合でも、利用者の状況や運行ルート調整により、自主送迎になることがあります。
その他	入園に際し、心配なこと、伝えておきたいこと、聞きたいこと などがありましたら、ご自由にお書きください。 〔 〕
入園を希望する幼稚園に在園する兄弟の有無	なし あり （ 組 氏名： ） （ 組 氏名： ）