

にしふじのみや幼稚園 入園願書

【幼児に係ること】

ふりがな		生年月日	平成	年	月	日生
幼児氏名			令和			
性別・血液型	男 女 血液型 A B AB O	年齢	令和5年4月1日現在 歳			
現住所	富士宮市	電話番号				
マンション名と号室		郵便番号				
既往の疾病		いままでの保育歴				
かかりつけの病院 (電話番号)		兄弟姉妹の数	兄弟	人	弟妹	人
		最寄の幼稚園児	くみ	氏名		

○番○号表示 宝町 西町 淀川町 貴船町 朝日町 光町

【保護者に係ること】

ふりがな		ふりがな	
父の氏名	歳	母の氏名	歳
血液型	A B AB O	血液型	A B AB O
職業		職業	
幼稚園への要望 や子供への配慮を 希望する事柄など			
緊急連絡先	①	緊急連絡先	②

上記の者を入園させたいので入園願書を提出します。よろしくお願いいたします。

令和 年 月 日

にしふじのみや幼稚園長 様

保護者氏名 _____ (印)

※園で記入します。

受付年月日	令和 年 月 日	受付番号		入園年月日	令和 年 月 日
-------	----------	------	--	-------	----------