

保育年数	NO.

入 園 願 い

平成 年 月 日

長尾幼稚園園長殿

保護者

⑩

次の通り貴園に入園させたく申し込み致します。

本 人	ふりがな 氏 名			性別
				男、女
	生年月日	年	月	日
		保護者 との 関係		
保 護 者	ふりがな 氏 名			
	現住所	〒		
		連絡先 電話 (-)		
在園児兄弟氏名 組 氏名				

ご紹介者氏名

電話 (-)