

受付番号	No.
------	-----

金ヶ崎町立幼稚園入園願書

令和 年 月 日

金ヶ崎町立 幼稚園長 様

保護者氏名

金ヶ崎町立幼稚園管理運営規則第 17 条の規定により町立 _____ 幼稚園に入園させたいので申込みします。

入園の上は幼稚園運営規則を守ることを約束します。

ふりがな 幼児氏名	(性別) 男 ・ 女	生 年 月 日	年 月 日 歳			希望 する 保育 年数	1 2 年保育 3
ふりがな 保護者氏名		年 齡	歳	幼児 との 続柄		職 業	
国 籍							
現 住 所	〒 —						
緊急連絡先 (連絡先名)	① — —			(続柄:) (氏名:)			
	② — —			(続柄:) (氏名:)			
	③ — —			(続柄:) (氏名:)			

※ 年齢は令和 5 年 4 月 1 日現在