入 園 願 書

受付番号（　　）

貴園の教育方針に賛同し　入園申し込みいたします

認定こども園　白川敬愛保育園殿　　**令和　　年　　月　　日**

保護者　　㊞

本人	ふりがな 氏　名	〈男・女〉 平成 ・令和　　年　　月　　日生	
	現住所	（〒　　）	小学校区 （　　） 小学校

	ふ り が な 氏　　名	続柄	生 年 月 日 （年令）	電　話
保護者及家族			（　　）	・自宅
			（　　）	
			（　　）	・携帯
			（　　）	父：
			（　　）	母：
			（　　）	・緊急時
			（　　）	

3年 ・ 2年 ・ 1年保育	専願 ・ 併願 1. 2号との併願 2. 他法人　園名 ＿＿＿＿＿＿ 3. 幼稚園　園名 ＿＿＿＿＿＿