

入 園 願 書

受付番号	
------	--

八戸学院幼稚園 園長 様

ふりがな		性別		入園年齢・認定区分
入園児氏名	平成・令和 年 月 日 生	男・女		1歳・2歳・満3歳 3歳・4歳・5歳 (号認定)
現住所	〒 電話番号:			
ふりがな	昭和・平成 年 月 日 生	続柄	勤務先	電話:
保護者氏名①				携帯番号:
ふりがな	昭和・平成 年 月 日 生	続柄	勤務先	電話:
保護者氏名②				携帯番号:
当園に入園前の 在園の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ↓ 名称・期間を記入	家 族 の 状 況		
	〔園名〕	氏 名	年齢	続柄
	〔期間〕 年 月 ~ 年 月	職業	学校名	
	〔園名〕			
健康について	〔現在の状況〕			
	〔過去の病気〕			
	〔その他注意事項〕			
食事について	①偏食 … <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有() ②アレルギー … <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有()			
通園について	<input type="checkbox"/> スクールバス利用 <input type="checkbox"/> 徒歩()分位 <input type="checkbox"/> 自家用車()分位			
その他				
令和 年 月 日	八戸学院幼稚園			
保護者氏名	〒031-8507 八戸市湊高台6丁目14-5 TEL:0178-34-5765 FAX:0178-34-5790			