

入 園 申 込 書

学校法人 白石学園
認定こども園 辻ヶ丘幼稚園長 殿

ふ り が な		(男・女)
幼 児 の 氏 名		
生 年 月 日	平成 年 月 日 生 (◎満 歳)	
住 所	〒 -	
電 話 番 号	() -	

・父親の名前() ・母親の名前()

上記の者を、貴園に入園させたいので、ご許可くださいますようお願いいたします。

平成 年 月 日

保護者氏名

印

※ 希望する認定の番号と、 ()の中の選択肢に○ 印を付けてください	1. 1号認定 3～5歳(・就労中 ・就労予定 ・無職) 2. 2号認定 3～5歳(標準時間11時間 ・ 短時間8時間) 3. 3号認定 0～2歳(標準時間11時間 ・ 短時間8時間) 4. 認定なし 2 歳
通園バスの利用希望(・利用する ・利用しない) 0～1歳児は通園バスの利用はできません	

◎記入上の注意 生年月日欄の満年齢は、平成30年4月1日現在の満年齢を記入してください。

上記の者の入園を許可する。

平成 年 月 日

認定こども園
辻ヶ丘幼稚園 園長 永井三亮

※幼稚園記入欄

体験入園年月日	平成 年 月 日	組 名
正式入園年月日	平成 年 月 日	
備 考		