☆　黒又は青の（ボール）ペンで、丁寧に正確にご記入ください。
☆　緊急連絡先は、自宅以外ですぐに連絡のとれるところをご記入ください。

受付番号

大間々南幼稚園入園願書

［該当しない箇所は 空白にしておいてください］

入園児	ふりがな		男女別	男・女	
	氏名				
	生年月日	平成　　年　　月　　日生	アレルギーの有無・名称	有　・　無	
	保護者との続柄			アレルギーの名称（　　）	
	希望保育	3歳 ・ 4歳 ・ 5歳 保育			
保護者	ふりがな				
	氏名				
	生年月日	昭和 ・ 平成　　年　　月　　日生			
	本籍地				
	現住所	区　　班 丁目　　番地 町　　電話　　－　　－			
	職業				
	勤務先				
	緊急連絡先	電話　　－　　－			

上記のとおり入園したいのでお願いします。

令和　　年　　月　　日

保護者
氏　名　　㊞

マイトリー学園
　大間々南幼稚園長　新井　博介　様