

- ☆ 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 |
| |

| | | | | | |
|--|---------|----------------|------------|--------|-----|
| <h1 style="margin: 0;">入 所 願 書</h1> <p style="text-align: right; margin: 0;">〔 該当しない箇所は 空白にしておいてください 〕</p> | | | | | |
| 入 園 児 | ふりがな | | | | |
| | 氏 名 | | | | |
| | 生 年 月 日 | (該当に○をつけてください) | 平成・令和 | 年 月 日生 | |
| | 保護者との続柄 | | | | |
| | | 性別 | 男 ・ 女 | | |
| | | アレルギー | 有 ・ 無 | | |
| | | | (アレルギーの名称) | | |
| 保 護 者 | ふりがな | | | | |
| | 氏 名 | | | | |
| | 生 年 月 日 | (該当に○をつけてください) | 昭和・平成 | 年 月 日生 | |
| | 本 籍 地 | | | | |
| | 現 住 所 | 〒 | 群馬県 | 区 | |
| | | | 電話 | - - | |
| | 職 業 | 父 | | | |
| | | 母 | | | |
| | 勤 務 先 | 父 | | 電話 | - - |
| | | 母 | | 電話 | - - |
| 緊急連絡先 | 父 氏名 | | 携帯電話 | | |
| | 母 氏名 | | 携帯電話 | | |
| <p>上記のとおり入所したいのをお願いします。</p> <p style="text-align: center; margin: 20px 0;">令和 年 月 日</p> <p style="text-align: center; margin: 10px 0;">保護者 氏 名</p> <p style="text-align: right; margin: 0 20px;">Ⓜ</p> <p style="margin-top: 20px;">大間々南幼稚園内 たんぽぽ保育所長 新井 博介 様</p> | | | | | |

