

幼保連携型さみどり認定こども園 入園願書

入園を希望する幼児	ふりがな		年 月 日生 現在(満 歳)
	幼児名	(性別 男・女)	
	現住所	(〒 -)	

※希望コース (どちらかに○)	従来通りの幼稚園教育を希望する幼児
	幼稚園教育 プラス 主に両親の就労などにより保育を希望する幼児

保 護 者	ふりがな		年 月 日生 (満 歳)
	氏名		
	電話番号	自宅 () 携帯	
	職業 (勤務先)		

家 族 構 成	(ふりがな) 氏名	児童との続柄	生年月日	性別	勤務先または学校名など	
				年 月 日		
				年 月 日		
				年 月 日		
				年 月 日		
				年 月 日		
				年 月 日		
				年 月 日		

上記の幼児本人をさみどり認定こども園に入園させたく出願します。

令和 年 月 日

保護者名



※希望コースは、入園後、家庭の状況などにより変更も可能です。

□ご記入いただいた個人情報は、本園の教育活動のみに使用し他への情報提供や流用は行いません。

※園記入欄※

受付No		受付日	月 日	保育年限	4・3・2・1
------	--	-----	-----	------	---------