

No. _____

入 園 願 書

学校法人 宮川学園 幼保連携型認定こども園

ホザナ幼稚園 園長殿

入園を希望いたしますので、入園時納付金を添えてお願い申し上げます。

ふりがな 園児氏名				男・女
生年月日	年 月 日生	学年	年長(5歳)・年中(4歳)・年少(3歳) 2歳・1歳・0歳 ※○印をつけてください	
現住所	〒			

ふりがな 保護者氏名	男 女	園児からみた 続柄	
携帯番号	(父携帯・母携帯・その他)		

通園バスの利用希望の有無	利用する	利用しない
お子様のアレルギーの有無	なし ・ ある ()	