

# 入 園 申 込 書

年 月 日

袋井市教育委員会 様

保護者氏名 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ 年度

袋井市立 \_\_\_\_\_ 幼稚園  
\_\_\_\_\_ 認定こども園  
(幼児部)

に入園したいので次のとおり申し込みます。

(ふりがな) 幼児氏名			性別	
	_____			
生年月日	年 月 日生	学年	歳児	
現住所				
自治会名		電話	※日中、連絡がとりやすい番号を記載ください。	
年間預かり保育の申し込み (入園月から預かり保育の利用希望の有無)	希望する		希望しない	

※年間預かり保育の利用には、別途申し込みが必要です。