

入 園 願 い

現住所 赤穂市

地区名 ()

電 話 番 号 一

保護者との続柄

ふ り が な
幼 児 氏 名

生 年 月 日 平成 年 月 日

上記の者を平成 年 月 日より貴幼稚園に入園させたいので、ご許可くださるようお願いいたします。

平成 年 月 日

ふ り が な
保護者氏名 _____ (印)

赤穂市立

幼稚園長