

月 日受付
第 号

入 園 願 書

年 月 日

浅川町立あさかわこども園長 様

幼児氏名

保護者氏名

印

あさかわこども園幼稚部に入園をお願いいたします。

幼 児	ふりがな		性別		保護者との続柄	
	氏名		生年月日		年 月 日生(歳)	
	年齢別(○をつける)	()年少組(3歳児)・()年中組(4歳児)・()年長組(5歳児)				
	現住所	〒() 浅川町大字 字 番地				
保 護 者	ふりがな		電 話 番 号			
	氏名					
	勤務先		電 話			
	現住所	〒() 浅川町大字 字 番地				