

受付番号	B・C・D No.	番	入園日	平成	年	月	日
------	-----------	---	-----	----	---	---	---

<p style="text-align: center;">写真 園児の写真 顔がはっきり分かる もの(スナップ写真 で結構です。)</p> <p style="text-align: center;">4cm × 3cm</p>	<h2 style="margin: 0;">入園申込書</h2> <p style="margin: 5px 0;">聖心ウルスラ幼稚園園長 殿</p> <p style="margin: 5px 0;">平成 年 月 日</p> <p style="margin: 5px 0;">保護者 ㊞</p> <p style="margin: 5px 0;">下記のように幼児を貴園に入園させたいのをお願いいたします</p>
--	--

ふりがな		
氏名		男・女

生年月日	平成 年 月 日 (満 歳)
------	----------------

現住所	〒 (マンション名まで詳しく)
-----	-----------------

保護者氏名	ふりがな		年 齡
	父		(歳)
	ふりがな		年 齡
	母		(歳)

緊急連絡 (電話)	母の携帯:	自 宅:
	父の携帯:	勤務先(父/母):

家族 (○で囲んで ください)	祖 父 ・ 父 ・ 兄 (人) ・ 弟 (人) 祖 母 ・ 母 ・ 姉 (人) ・ 妹 (人)
-----------------------	--

体 質 既往症	<p style="text-align: center;">自宅周辺の地図</p> <p>※ 分かりやすい目印 (信号名、道路名、目印になる建物等) がありましたらご記入ください。</p>
------------	--

気 質 性 癖	
------------	--

入園児に 関する注意 および要望	
------------------------	--

通園バス 利用	有 ・ 無
------------	-------