

2019年度入園願書(1号認定の方)

受付番号 _____ 号

平成 ____ 年 ____ 月 ____ 日

- みかづき幼稚園 園長 様
 みかづき第二幼稚園

※願書を提出する園に☑を入れてください

保護者氏名 _____ 印

下記、貴園に入園希望につき、入園検定料を添えて申込みいたします。

課内選択授業	<input type="checkbox"/> イングリッシュクラス(定員 各学年20名※先着順) <small>※希望の方は☑を入れてください</small>				
フリガナ 園児氏名	_____	男・女	生年月日	平成 ____ 年 ____ 月 ____ 日	
住 所	〒 _____				
		電話番号	(_____)	_____	_____
		携帯番号	_____	_____	_____
通園の方法	<input type="checkbox"/> スクールバス <input type="checkbox"/> 自家用車 <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> その他(_____)				
既往の保育歴	_____				
健 康	既往症 _____ 現在→ _____				
	アレルギー 無・有 アレルゲン(_____) 症状 _____				

家族関係	続柄	氏 名	年齢	備 考	

保護者からみた園児の性格等

特に留意してほしいことがら


検定料領収

受付番号 _____ 号

園児名 _____ 様 (年齢 ____ 歳)

金 額 2,000円 也

平成 ____ 年 ____ 月 ____ 日 上記のとおり領収いたしました。

学校法人 みかづき学園


学校法人 みかづき学園


※面接時には、下記の受付番号票を胸に付けてください。また上履きをご持参ください。

右記は当園側で記入いたします。

受付番号票

受付番号 _____

氏 名 _____

_____ 歳児