

令和9年度 入園願 (1号認定)

社会福祉法人 聖隷福祉事業団

聖隷こども園こうのとり富丘 園長 様

(年少 ・ 年中 ・ 年長)

※入園希望クラス

入園を希望する幼児名	生 年 月 日	年 齢	男 女
ふりがな	令和 年 月 日生	歳	

保 護 者 氏 名	現住所	〒
ふりがな		連絡先

上記の者について、入園したいので申請いたします。

令和 年 月 日

保護者氏名

印

入園希望日	令和 年 月 日
-------	----------

(1)

イ 聖隷こども園こうのとり富丘のみ提出した。

ロ 他の幼稚園のみ提出した

園名【 】【 】

ハ 他の幼稚園・保育園・こども園にも提出した。 園名【 】

【 】

家族の状況

家 族 の 氏 名	続 柄	生 年 月 日	勤 務 先・学 校 等	備 考
	本人	・ ・		
		・ ・		
		・ ・		
		・ ・		
		・ ・		
		・ ・		

(2) 入園児の状況

健 康 状 態	特 記 事 項