令和６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	
ふりがな	令和　　年　　月　　日生	歳	男　女

保　護　者　氏　名		
ふりがな	現住所	〒
	連絡先	電話番号

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　　㊞

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