

様式第1号(第6条関係)

入 園 願

ふりがな		性別	男 ・ 女
幼児氏名			
生年月日	年 月 日	年齢	()歳児
ふりがな			
保護者氏名			
現住所	瀬戸内市		
町内会			
電話番号			
入園希望年月日	令和 年 月 日		
備考			

上記の者について入園をお願いします。

瀬戸内市立_____幼稚園長 様

令和 年 月 日

保護者_____