

入園願書

写 真

学校法人ワタナベ学園
幼保連携型認定こども園みさとさくらの森
越谷保育専門学校附属みさと団地幼稚園
園長 高橋和子様

令和 年 月 日

ふりがな
保護者氏名

印

下記の者は、貴園の 1年・2年・3年・満3歳児※ 保育に入園を希望いたしますので
許可されたくお願い申し上げます。 該当保育年数に○印をしてください。 ※満3歳児保育…満3歳の誕生日翌日より入園が可能です。

ふりがな				性 別		
幼 児 氏 名						
生 年 月 日	平成・令和	年	月	日生 (満 歳)		
現 住 所	〒 - 電話 ()					
健康状態(疾病等) 入園後の保育に際して特に注意しなければ ならない既往症をご記入ください。						
家 族 (同居する親族すべて)	氏 名	年齢	自 宅 付 近 略 図			
					2号認定申請	あり・なし
	園児用バス	利用する・利用しない			減免申請	あり・なし

【個人情報について】本園への入園志望者(保護者)が入園願書等に記入された個人情報は、入園に関する資料作成のために利用します。
志望者(保護者)からご了解をいただかない限り、他の目的で使用することはありません。