

年 月 日

幼保連携型認定こども園 五位の池こども園 願書

社会福祉法人 神戸新生福祉会
幼保連携型認定こども園 五位の池こども園 園長 殿

園児の写真(上半身) (最近3ヶ月) 写真裏にも名前記載 白黒でもカラーでも 3cm×4cm	保護者	住所	
		自宅電話	
		父携帯	
		母携帯	
		氏名	

ふりがな		生年月日	性別	小学校区
園児名				
送迎の交通手段について				
志願動機				
健康状態	現状			
	アレルギー・既往症:			

入園児童の家庭の状況

世帯構成	続柄	氏名	生年月日	就学(園)先・勤務先	その他(備考)

幼保連携型 認定こども園 五位の池こども園 園長 苗倉 美津子 様

貴園に入園したいので、入園願書を提出いたします。

入園後は貴園並びに所轄官庁等からの声に耳を傾け園の諸運営に協力的に関わります。
また登降園時の安全対策を始め、家庭での健康管理面に万全を期し、幼児の保護とその
指導に責任を持ちます。

園児名

保護者名

印

ご記入いただいた個人情報は入園手続きのために使用し、他の目的への使用、あるいは第三者への情報開示は致しません。