

受付 受領印	
-----------	--

令和3年度

受付 番号	
----------	--

幼児	幼児氏名	(ふりがな) -----		性別	男・女	
	生年月日	平成・令和 年 月 日生(満 才)		保護者との 続柄		
	本籍	〒		在園する 年数	3年・2年・1年	
	現住所	〒				
保護者	氏名	父	(ふりがな) -----		年齢	才
			勤務先		勤務先電話 TEL	
	氏名	母	(ふりがな) -----		年齢	才
			勤務先		勤務先電話 TEL	
	現住所 (幼児と異なる場合 のみ記入)	〒		自宅電話	TEL	
				緊急連絡先	TEL	

送付先

〒309-1347

茨城県桜川市富谷655 星の宮幼保園(令和3年度かやまる幼保園入園申込係)

