

# 記入例

様式第1号（第4条関係）

世帯識別番号

入 園 願 書

フリガナ	ショウナイ イチロウ	性別	男	保護者との続柄	子
幼児氏名	庄内 一郎	生年月日	平成〇〇年〇〇月〇〇日		
住所	庄内町余目字町132番地1				
幼稚園名 (○で囲んでください。)	余目第一幼稚園 余目第二幼稚園・ 令和5年4月1日現在の学校名や 学年等(予定)をご記入ください。				
幼児の 家族 状況	フリガナ 氏名	続柄	年齢	勤務先・ 学校名・園名	備考
	ショウナイ 庄内 太郎	父	30	会社員(株〇〇)	
	ショウナイ 庄内 花子	母	28	パート職員(〇〇商会)	
	ショウナイ 庄内 風太	兄	16	高校〇年生	(別居:山形市)
	ショウナイ 庄内 風子	妹	2	〇〇保育園	
	ショウナイ 庄内 次郎	祖父	60	無職	同居している方について <u>全員</u> ご記入ください。 (両親、きょうだい、祖父母の順) <u>「園児の兄弟」</u> については同居して いなくとも <u>全員</u> ご記入ください。
	ショウナイ 庄内 町子	祖母	57	主婦	
今までにか かった主な 病 気	水ぼうそう・おたふくかぜ 等				
園児バス 利用希望 (○で囲んで ください。)	往復利用 <input checked="" type="radio"/> 片道利用 ( <input checked="" type="radio"/> 行き <input type="radio"/> 帰り ) ・ 利用しない				

上記の者を庄内町立幼稚園に入園させたいので許可くださるようお願いします。

申込日

令和 〇 年 〇 月 〇 日

入園に際して聞き取り等させていただきます場合があります。  
確実にご連絡がとれる携帯電話番号等をご記入ください。  
[押印は不要です]

保護者 氏名 庄内 太郎  
電 話 080-1234-5678 (母)

庄内町教