|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 入　園　願 | | | | | |
| 幼  児 | ふりがな  氏　名 | 男・女 | 保  護  者 | ふりがな  氏　名 |  |
| 生　年  月　日 |  | 職　業 |  |
| 現住所 |  | 現住所 |  |
| 保護者  との  続　柄 |  | 電話番号 |  |
| 上記について入園をお願いします。  　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　　年　　　月　　　日  　　　　　　　　　　　　　　　保護者  ※本人が手書きしない場合は、記名押印してください。    　　鏡野町立郷幼稚園長　殿 | | | | | |