令和６年度
１号認定用

受付番号　　番

# 入　園　願　書

令和　　年　　月　　日

社会福祉法人堺暁福祉会
幼保連携型認定こども園
き　ら　り　保　育　園
園長　川口　理賀　　殿

貴園の運営に協力し、方針に従うことを誓約し、申し込みいたします。

記

| | | | |
|---|---|---|---|
| ふりがな | | 生年月日 | 平成･令和　　年　　月　　日 |
| 幼児氏名 | | 年　齢 | 満　　歳　　ヶ月 |
| | | 性　別 | 男　・　女 |
| ふりがな | | | |
| 保護者氏名 | | | ㊞ |
| 現住所 | 〒 | | |
| | 電話番号（自宅） | （携帯） | |
| 入園クラス | ・３歳児クラス | ・５歳児クラス | |
| 入園希望日 | 令和　　年　　月　　日 | その他、気質や性格など気になることがありましたら記入ください | |
| 健康状態等 | 生後の発育状況及びアレルギーや持病があれば記入ください | | |
| 入園前の保育状況 | （記入例）〇〇幼稚園（保育園）に通っていた（〇年〇月～〇年〇月まで）、一時保育・家庭で過ごしていた、等 | | |

以上