

# 入園願書（1号認定）

受付 年 月 日

フリガナ		生年月日		性別
児童氏名		平成	年 月 日	男・女
保護者氏名	〒		続柄	
住所			TEL	
続柄	家族氏名	年齢	勤務先・学校	

入園希望日 平成 年 月 日

上記児童の 古淵あおぼこども園 入園を希望します