

入園願書優先配布希望届

～平成 29 年度ご入園希望対象～



学校法人育英学園

新琴似育英幼稚園

ご記入日 : 平成 年 月 日

♪平成 29 年度、入園願書優先配布希望に申し込みします。♪

当てはまる事項に ○を付けてください。	1, 初めての方 2, 在園児の弟・妹 3, 卒園児の弟・妹 4, 卒園生のご子息 4, 他の幼稚園から転園 5, 他の保育園から転園	
ふりがな		性別
園児氏名		男 ・ 女 (○を付けて下さい)
ふりがな		続柄
保護者氏名		父 ・ 母 その他() (○を付けて下さい)
お子様の生年月日 (年齢)	平成 年 月 日生 (現在 歳 ヶ月)	3年保育・2年保育・1年保育 満3歳児保育(○を付けて下さい)
現住所	(-)	
連絡先(電話番号)	幼稚園とご連絡を取りやすい番号をお書きください。	お子様との関係(携帯電話の場合)
備考 配慮を必要とする事柄 をご記入ください。	※発達に心配のある方、又アレルギーをお持ちの方はご記入ください。	



事前受付申し込みについて



「入園願書優先配布希望届」を提出された方には入園願書配布開始日 10 月 17 日 (月) での受付窓口の混雑防止のため、入園願書につきましては、郵送にてお届けさせていただきます。

なお、この希望届は平成 28 年 10 月 11 日までに提出されますよう、ご協力をお願い申し上げます。