

# 入 園 願 書

ふりがな まつさか はなこ  
本人名前 松阪 花子

性別 女

生年月日 令和2 年 5月 3日

現住所 〒515-8515  
松阪市殿町 1340 番地1 松阪アパート 1号室

保護者  
との続柄 子

連絡先 自宅 TEL 090-〇〇〇〇-××××

勤務先 TEL

上記の者 松阪市立 ○ ○ 幼稚園へ入園をご許可願います。  
なお、入園許可の上は規則等堅く守ります。

令和 5 年 ○ ○ 月 ×× 日

(あて先)松阪市長・松阪市教育委員会

(〒515-8515)

住 所 松阪市 1340 番地1 松阪アパート 1号室

保 護 者

名 前 松阪 太郎

※裏面にも記入が必要な箇所があります。忘れずにご記入願います。

【令和6年度 入園願書裏面】

記入例

入園希望の名	鎌田幼稚園		
ふりがな	まつさか はなこ	生年月日	性別
本人名前	松阪 花子	令和2年 5月 3日	女
連絡先 (電話番号)	<input type="checkbox"/> 父 <input checked="" type="checkbox"/> 母	090-1234-5678	令和6年4月1日現在の年齢(いずれかに○印)
	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input checked="" type="checkbox"/> その他(祖母)	080-9876-5432	3歳 4歳・5歳

令和5年度松阪市立幼稚園に在園している場合  
幼稚園

世帯の状況について、以下に当てはまる場合、( )内に○を記入してください。

- (○) 生活保護世帯
- ( ) 中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律による支援給付受給世帯
- ( ) 生活保護法に定める要保護者等特に困窮していると市長が認めた世帯

お子様の発育・健康の状況について、以下の項目を記入してください。

1 病歴(既往歴含む)	なし(あり)
病名( ぜんそく)	医療機関( ○○小児科 )
2 健診での指摘	なし(あり) 1歳 6カ月健診のとき)
発育について(具体的に	積み木積みがうまくできなかった…等 )
言葉について(具体的に	指さしができなかった、単語が言えなかった…等 )
3 ひきつけ	なし(あり)具体的に 今までに二回薬を飲んでいます。 )
4 食物アレルギー	なし・あり(過去にあり)
食物アレルギーの食材:	卵
エピペン	なし(あり)
5 身体障害者手帳の交付	なし(あり)(等級: 障がい種別: )
6 療育手帳の交付	なし(あり)(等級: )
7 その他	

入園手続き等のために住民基本台帳を閲覧することに同意します。

〒 515 -8515

住所 松阪市殿町1340番地1 松阪アパート1号室

保護者 松阪 太郎

ふりがな まつさか たろう

名前

○今回の申込以外の私立幼稚園・公私立保育園・認定こども園との併願の有無をお聞かせください。(いずれかに○印をしてください。なお、入園の決定を左右するものではありません。)

無(有)	有の場合	保護者 名前	松阪 太郎
------	------	--------	-------

入園手続き等のため、私立幼稚園・公私立保育園・認定こども園の申込みに関して確認することに同意します。