

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 令和元 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 090-0000-XXXX

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 4 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5年度 入園願書裏面】

入園希望の名

鎌田幼稚園

記入例

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	令和元 年5 月3 日		女		
連絡先 (電話番号)	<input type="checkbox"/> 父 <input checked="" type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input checked="" type="checkbox"/> その他(祖母)	090-1234-5678	令和5年4月1日現在の年齢 (いずれかに○印)	3歳	4歳	5歳
		080-9876-5432				

令和4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 (具体的に言葉について (具体的に	積み木積みがうまくできなかった…等 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		
エビペシ	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 ふりがな 名前	まつさか たろう	松阪 太郎

○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