

2027年度

性別		入園年齢 (該当を○で囲む)		・満3歳児(4年保育)・3歳児(3年保育)・4歳児(2年保育)・5歳児	
幼	ふりがな氏名	戸籍通りに書く		生年月日 西暦 年 月 日 (R・ 年)	
	本籍地			続柄	
児	現住所	〒		連絡先 電話番号	
	住所 変更	記入しない		電話 変更	記入しない
保 護 者	ふりがな父 親			勤務先	
	ふりがな母 親			勤務先	
家族 状況	祖父 兄	祖母 人	姉	その他 人	弟 人 妹 人
食物アレルギーがある場合記入		身体・発達に関して特別な配慮が必要な場合 具体的に記入			
スクールバス申込み		(1.要 2.不要) 番号を○で囲む			
上記の者 入園を申し込みます 西暦 年 月 日 保護者 水戸幼稚園長 松本 晴子 殿					
備考欄 お子さんの魅力を記入してみてください！					
受付番号		手続き時間		時	分