

# 令和6年度 入園願書

( 新規 ・ 在園児 )

社会福祉法人 花ゆり福祉会 理事長 殿

令和 年 月 日

代表保護者氏名

印

次のとおり、園児の申し込みを致します。

ふりがな 児童氏名		生年月日	年齢	性別
				男 ・ 女
住所	〒 マンション・アパート名:			
電話番号	自宅	父携帯	母携帯	
家 族 構 成				
(ふりがな) 氏 名	続柄	職業	勤務先	勤務先電話番号

※ご記入いただいた個人情報は、入学選考及び入園事務手続き等に使用し、それ以外に使用することはありません。