※ No.	入　園　願　書	該当する所を〇で囲んでください。			
		満３歳児	３歳児	４歳児	５歳児

年　　月　　日

宝仙学園幼稚園長 殿

保護者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印
（世帯主）

貴園に入園を志望いたします。

本　　人

ふりがな 氏 名		令和　　年　　月　　日生 性別（　　）
住所・電話	〒	自宅電話 父携帯 母携帯
そ の 他	※ 満3歳児の方は以下にご記入ください （希望月に添えない場合があります） 慣らし保育を　・ 希望します（　　月希望） ・ 希望しません	ﾍﾞｽﾄﾘｯﾁｸﾗﾌﾞの方は ｸﾗｽをご記入ください　組 子育て広場『ぷちとまと』に 参加されたことはありますか　有 ・ 無

家　族　の　状　況

氏　　名	続 柄	年齢 （学年） 例）10才(小4)	本学園を卒業（園） 在学（園）の場合記入 例）1993年度幼卒、小4松在学	職　　業
ふりがな	父			
ふりがな	母			

上記以外で学園の卒業（園)生または在学（園）中の関係者がいらっしゃいましたらご記入ください	
本園志望の動 機 等	

※受付		※面接日	月　　日	※検定料		※	

※印欄は記入しないでください。
ご記入いただいた個人情報につきましては、個人情報保護規程に基づき、本園の入試及び校務以外には利用いたしません。

裏面に母子手帳の指定ページ（直近の「保護者の記録」「健康診査」）のコピーを貼付

母子手帳の指定ページ（直近の「保護者の記録」「健康診査」）のコピーを貼付

健康診査