

入 園 願

(1号認定用)

【提出日】 年 月 日

入園希望園

福山市立

幼稚園
こども園

園 長 様

入園を希望する日

年 月 日

児 童	(ふりがな)	性 別	生 年 月 日
	名 前	男 ・ 女	年 月 日
	〒 ー 現 住 所		
	現住所が福山市外の場合、次のいずれかにチェックしてください。 ☐ 現住所から通園する。 ☐ 今後、福山市に転入予定である（転入予定 月）。		
	〒 ー 住民票の住所		
	住民票が現住所と違う場合には、記入してください。		
保 護 者	参 考 事 項 乳幼児健診や医療機関等で相談や指導を受けたこと又は保育施設等での生活において配慮すべき事項 はありますか。 ☐ ない ☐ ある（疾病等の既往症も記入してください。）		
	疾病等（ ） 療育手帳（ ） 身体障がい者手帳（ 級） 精神障がい者保健福祉手帳（ 級）		
	(ふりがな)	電 話 番 号	(自 宅)
	名 前		(携帯電話)
☐ 上記住所と同じ場合はチェックしてください。その場合記入は不要です。			
〒 ー 現 住 所			
緊急連絡先（保護者の電話番号以外に必要な場合は、記入してください。）			
電話番号（【 】に続柄等を記入してください。） 【 】 【 】			

- ※ 電話番号は、確実に連絡の取れるものを記入してください。
※ 園における諸活動において配慮してほしいことがある場合は、「参考事項」の欄に記入してください。

受 付	年 月 日