受付番号	№	受付月日	平成　　年　　月　　日

江差町立幼稚園願書（3歳児・4歳児・5歳児）

本人	ふりがな		保護者との続柄	
	氏名	平成　　年　　月　　日生（満　　歳）	性別	男・女
	本籍			
	現住所	江差町字　　電話　　－		
	経歴	保育所入所中　　幼稚園入園中		
保護者	ふりがな		本人との続柄	
	氏名	昭・平　　年　　月　　日生（満　　歳）		
	現住所	江差町字		
	職業			
	備考			

上記のとおり入園を申し込みます。

平成　　年　　月　　日

江差町教育委員会

教育長 新木秀幸　様

保護者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　印

番　　号	

家　　族　　調　　書

続 柄	氏　　名	性 別	年 齢	職 業	備 考

通　園　経　路

入園許可の状況	可・否	許可番号	番	補欠番号	番	確 認 印