

# 入 園 願 書

年 月 日 提出

明福寺ルンビニー学園幼稚園

\* 受付番号

明福寺ルンビニー学園幼稚園長 殿

下記の者、貴園に入学志願いたします。

年 月 日

保護者氏名

印

写真貼付

5 c m × 4 c m

(スナップでも可)

志願者	ふりがな			男	女
	氏名				
	生年月日	年 月 日生 歳			
	現住所	〒 — TEL			
保護者	ふりがな			本人との 続柄	
	氏名				
	現住所	〒 — TEL			
保証人（紹介者）		近親者で本園卒園生又は在園性がある場合			
氏名		氏名	卒業年度	年度	
住所		校名	在園	年	
関係		関係			
通園方法					
徒歩（ 分） ・ 園バス					

\* 受付番号は記入しないでください。