

No. _____

令和九年度 入 園 願 書

令和 年 月 日

学校法人 大平学園
認定こども園 いそはら幼稚園 殿

保護者氏名

教育保育年限

2 年 3 年 4 年 5 年 6 年

※いずれかに○を付けてください

参照 4歳児 (2年保育) 令和4年4月2日～令和5年4月1日生まれ
3歳児 (3年保育) 令和5年4月2日～令和6年4月1日生まれ
2歳児 (4年保育) 令和6年4月2日～令和7年4月1日生まれ
1歳児 (5年保育) 令和7年4月2日～令和8年4月1日生まれ
0歳児 (6年保育) ※0歳児のお預かりは、生後12ヶ月からとなります

本 人	ふりがな			生 年 月 日		
	氏 名	男・女		平成・令和 年 月 日生		
	現 住 所	〒				
		※住民登録をされている市をご記入ください (市)				
	電話番号	自宅電話 ()				
	希望認定	1号 ・ 1号+新2号 ・ 2号 ・ 3号 ・ 4号 ・ 1号+新3号 ※いずれかに○を付けてください ※1号+新3号は、満3歳児で非課税世帯のみ				
保 護 者	ふりがな			生 年 月 日	携 帯 電 話	職 業
	氏 名(父)			昭和 平成 年 月 日生		
	ふりがな			生 年 月 日	携 帯 電 話	職 業
	氏 名(母)			昭和 平成 年 月 日生		
(保護者、 本人以外を記入 して下さい) 家 族 構 成	氏 名	年齢	続 柄	職業・在学校名等		

※以下の質問にご回答をお願いします。

通園方法を教えてください。	園バス利用 ・ 家庭で送迎 ※バスでの通園は原則2歳児からとなります (4/1時点で2歳のお子さん)。
途中入園を考えていますか？	はい (年 月に考えている) ・ いいえ ※令和9年4月から入園の場合は、いいえに○を付けてください。
食物アレルギーはありますか？	はい (アレルギー品目:) ・ いいえ
利き手を教えてください。	右手 ・ 左手 ・ まだ分からない

○現在気になっている本人の心身の状況があれば、記入してください。

○以前または現在、通っている施設がある場合は記入してください。

※施設：幼稚園、保育園、早期療育、ことばの教室、病院など
※通っていた期間やいつから通っているかも記入してください

【幼稚園記入欄】

願書受付	入力処理	面 接	入園手数料	備 考