

申込日 令和 年 月 日

社会福祉法人松生会各こども園（幼稚園機能）入園願書

社会福祉法人松生会

理事長 中山哲夫 殿

住所

保護者

氏名

印

*自署の場合は押印不要です。

社会福祉法人松生会下記こども園へ入園させたいので出願します。

入 園 出 願 者	フリガナ			性 別
	氏 名			男 ・ 女
	生年月日	年 月 日生		
日中の連絡先		母		
電話番号		父		
現 況		☐ 家庭保育 ☐ 施設在籍（施設名 ）		
希望園 希望する園に ☒ を付けること		☐ ふたば第一こども園 ☐ ふたば第二こども園 ☐ ふたば第三こども園 ☐ ふたば第四こども園		
在籍希望期間		令和 年 月 日から ☐ 就学前まで ☐ 令和 年 月 日まで		
併願（予定） する施設		☐ 無 ☐ 有 （施設名 ）		

*入園願書は出願する施設に直接提出してください。