

入 園 願 書

年 月 日

社会福祉法人愛信芳主会
由井さゆり学園様

(ふりがな)
保護者名 _____ 印

本人について	ふりがな		
	幼 児 名	男 ・ 女	
	生 年 月 日	年 月 日 年少 ・ 年中 ・ 年長 入園	
	保 護 者 と の 続 柄		
	住 所	〒	TEL

家族の状況

続柄	名前	年齢	勤務先
父			
母			

社会福祉法人 愛信芳主会では由井さゆり学園以外にみなみ野さゆり学園・さゆりの丘学園がございます。由井さゆり学園にご入園できなかった場合、系列の学園にご入園できる場合がございますので、以下にご希望の記入をお願いいたします。

第2希望	学園
第3希望	学園
備考	