

淡輪幼稚園利用申込書

年 月 日

岬町教育委員会 様

保護者氏名

幼 児	ふり 氏	がな 名		保 護 者	ふり 氏	がな 名	
	生 年 月 日				生 年 月 日		
	性 別				現 住 所		
	現 住 所				電 話 番 号		
	保護者との続柄				利用開始希望日		

上記の幼児を町立幼稚園に入園させたいので、利用申し込みいたします。