

2歳児保育入会願書					受付番号	
希望グループ		<input type="checkbox"/> 月・木グループ希望 <input type="checkbox"/> 火・金グループ希望 <input type="checkbox"/> どちらでも、よい			※ ご希望に添えない場合があります。ご了承ください。	
ふりがな 幼児氏名	(男・女)				保護者 との続柄	
生年月日	H	年	月	日生	年齢	才 ヶ月
現住所	〒					
電話番号	( )					
緊急連絡先						
生育歴	歩行開始期年	年	ヶ月	始語期	ヶ月	
	病気の記録	(詳しくお書き下さい)				
家族 の 状 況	続柄	氏名 (ふりがな)			生年月日	年齢
学校法人東大寺学園幼稚園 園長 上野周真 殿 上記の者 東大寺学園幼稚園へ入会(2歳児年保育)希望につきお願いいたします。 平成 年 月 日 <div style="text-align: right;">保護者 _____ 印</div>						

※ 入会金を添えて、お申し込みください。