

KIDSLANDキッズランド入園申込書

在籍番号	入園児年齢	0歳児(3ヶ月～)・ 1歳児 ・2歳児・ 3歳児・ 4歳児・ 5歳児	月 日 入園予定
No.	入園希望園	常盤台 西麻布 神宮前 石神井台	

幼 児	ふりがな		性 別
	氏 名		男 ・ 女
	生年月日	(西暦) 年 月 日 生 (才)	
	現住所	〒 — 電話 — — メール @	

家 族 氏 名	続柄	年 齢	生 年 月 日	職 業	連絡先(携帯電話)
緊急連絡用メールアドレス①		@			
緊急連絡用メールアドレス②		@			

キッズランド 園施設長殿

園の保育方針並びに運営方針に賛同し、園の教育活動に協力致します。

上記により入園申込み致します。

(西暦) 年 月 日 保護者氏名 ㊟

受 付 表 (※印の箇所だけ記入して下さい)			
初回保育料 入金日	年 月 日	緊急連絡メールID・パスワード	
※保護者氏名		※幼児氏名	
上記の者の入園の申し込みを受け付けました。			
(西暦) 年 月 日			