

2025年度 希望調査書(3号認定)

学校法人 姫路顕栄学園
 幼保連携型認定こども園 聖ミカエル広畑幼稚園
 園長殿

記入日 20 年 月 日

貴園への入園を希望いたします。

保護者氏名(自署)

印

1ヶ月以内の写真 (スナップ写真可) 写 真	本 人	ふりがな				男 ・ 女				
		氏 名								
		生年月日	西 暦	20	年		月	日	生まれ	保護者との関係
		現住所	〒				自宅電話番号	() -		
父	ふりがな		生年月日		携帯電話番号		※父の就労(必ずご記入ください)			
			西 暦	年	月	日	あり ・ 予定あり ・ なし			
母	ふりがな		生年月日		携帯電話番号		※母の就労(必ずご記入ください)			
			西 暦	年	月	日	あり ・ 予定あり ・ なし			
両親及び本人以外の同居家族の氏名					就学予定 小学校		スクールバスの利用希望 (いずれかに○印を付けてください)			
氏名		続柄	氏名						続柄	
ふりがな			ふりがな			あり ・ なし				
ふりがな			ふりがな							
生活や活動などで特に注意が必要な点をご記入ください。ない場合は、「特になし」に○印を付けてください。							特になし			
アレルギー・持病・既往症等をご記入ください。ない場合は、「特になし」に○印を付けてください。							特になし			

※必ず裏面もご記入ください。

当園をご希望される理由をご記入ください。

自宅付近略図(できるだけ詳しくお願いいたします。)

4