

受付番号	
------	--

入 級 願 い

令和 年 月 日

学校法人長野日本大学学園
あかしや幼稚園園長様

未就園児教室への入級を希望します。

保護者

印

幼児	ふりがな		性別	平成 年 月 日
	氏名		男・女	
保護者	ふりがな		続柄	昭和 年 月 日 平成
	氏名			
本籍地	都・道・府・県			
現住所	(〒 -)			
入級時の住所 (予定)	(〒 -)			
連絡先①	-	-	連絡先②	-

※上記の連絡先は、優先順位の高い順に緊急時必ず連絡のつく電話番号（携帯電話等）をご記入ください。

家族構成（ご兄弟は学校名までご記入ください。）

氏名	生年月日	続柄	職業	健康状態

入級にあたり知らせておきたいこと

健康状態で知らせておきたいこと（アレルギー等の情報をお知らせください）