

入園申込書

令和 年 月 日

社会福祉法人 浄心会
理事長 諏訪 千秋 殿

住所

保護者氏名 ㊟

電話番号

社会福祉法人浄心会 幼保連携型認定こども園 つちざわこども園に 1 号認定
として入園を希望します。

入園する児童の名前	
入園する児童の生年月日	年 月 日

※児童の生年月日を確認できるものを添付して下さい。