令和９年度 入園願書

（ □ 新入園児 ・ □ 在園児 ）

社会福祉法人ちくば福祉会 理事長殿

ふりがな 園 児 名		性別	男 ・ 女
生年月日	令和　　年　　月　　日　生	令和９年４月１日時点での年齢：　　才	
現 住 所	〒 転居予定先（　　）		
電　話	自宅固定電話	父携帯	母携帯

続柄	家族構成（氏名）	職　業（学年・年齢）	勤　務　先（学校名）	勤務先電話番号
	ふりがな			
	ふりがな			
	ふりがな			
	ふりがな			
	ふりがな			
	ふりがな			
	ふりがな			

✓を付けてください 入園希望		
	第１希望	□ちくば認定こども園 ・ □糸満ちくば第2 こども園 ・ □他園
	第２希望	□ちくば認定こども園 ・ □糸満ちくば第2 こども園 ・ □他園
	併願確認	２号認定との併願　□する　□しない　□迷っている 他園との併願　□する　□しない　□迷っている

※併願は選考基準に関係しませんので、正直にご記入ください。（他園との併願も自由です。）

上記のとおり入園を申込みいたします。

令和　　年　　月　　日

保護者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

※ご記入いただいた個人情報は、入園選考及び入園の事務手続きとその連絡のために使用し、当園で保管され、第三者の目にふれることはありません。