東京都板橋区立幼稚園入園申込書

令和　　年　　月　　日

東京都板橋区教育委員会　様

保護者氏名

下記の幼児を東京都板橋区立 **高　島** 幼稚園に入園させたいので申込みいたします。

記

幼児	ふりがな 氏　名		性　　別	男　・　女
	生年月日	年　　月　　日	保護者との続柄	
保護者	ふりがな 氏　名		性　　別	男　・　女
			生年月日	年　　月　　日
	現住所	〒　　－　　板橋区		
	電　話	自宅　　（　　） 携帯　　（　　）	緊急時の連絡先 （　　） （会社名等　　）	

板橋区処理欄
申込受付番号 抽選受付番号

健康診断 受付番号

切り取り線

東京都板橋区立幼稚園申込受付証

令和　　年　　月　　日

保護者　　様

東京都板橋区教育委員会

下記幼児の東京都板橋区立　**高　島** 幼稚園入園申込みを受付けました。

記

幼児氏名		性別	男　・　女	3歳児
現 住 所	板橋区	電話	（　　）	4歳児 5歳児

注意（1）太線の枠内の記入及び該当欄に○印をしてください。
（2）この受付証は、健康診断の時に必要です。
（3）受付番号のないものは、無効です。

申込受付番号・抽選受付番号	健康診断受付番号