

木津川市立 { いづみ・ やましろ } こども園

※入園を希望するこども園に○をつけてください

入 園 願 書

		受付 番号	
フリガナ		性別	男 ・ 女
幼児氏名			
幼児の生年月日 年 齢	令和 年 月 日 (歳児) ※令和9年4月1日時点の年齢		
令和9年4月1日時点 住 所	〒 ー [木津川市]		
転入予定で申請する場合 現在の住所	〒 ー (令和 年 月 日転入予定) []		
電 話 番 号	ー ー (父携帯 ・ 母携帯 ・ 自 宅) その他 ()		
フリガナ			続柄
保護者氏名			

経 歴	幼稚園名 保育園名
備 考	(保育に特に注意してほしい事柄等をご記入ください)

上記の者を入園させたいのでお願いします。

令和 年 月 日

保護者氏名

木津川市長 宛て