

令和 7 年度

# 入 園 願 書

令和 年 月 日

学校法人 安城学園  
愛知学泉大学附属幼稚園園長様

保護者氏名 印

貴学園愛知学泉大学附属幼稚園へ入園したく、お願い致します。

幼 児	ふりがな 氏 名	男 ・ 女	生 年 月 日	平 ・ 令 ・ ・
保 護 者	ふりがな 氏 名			
現住所	〒 _____			
電話番号	自 宅 ( ) —	父携帯 —	母携帯 —	

令和 ○ 年度

受付開始は 10 月 1 日ですので、  
10 月 1 日以降の日にちで記入し  
てください。提出日で良いです。

# 入 園 願 書

令和 年 月 日

学校法人 安城学園  
愛知学泉大学附属幼稚園園長様

保護者氏名 大幼 太郎 印

**印鑑を忘れないようお願いします↑**

貴学園愛知学泉大学附属幼稚園へ入園したく、お願い致します。

幼 児	ふりがな 氏 名	男 ・ Ⓜ	だ い よ う 大 幼	は な こ 花 子	生 年 月 日	平 令	2 ・ 1 ・ 3 1
保 護 者	ふりがな 氏 名	だ い よ う 大 幼		た ろ う 太 郎	なるべく父親での記入をお 願ひします。		
現 住 所	〒446-0026 安城市安城町栗ノ木41-1						
電 話 番 号	自 宅 (0566) 75-9468 父 携 帯 090-1234-5678 母 携 帯 080-5678-1234						

以下の申請者を同一の方(父親)で申請して  
いただきます。

- 市提出の無償化の申請者
- 学納金支払いの岡崎信用金庫通帳の名義人
- 登校園管理システム WEL-KIDS の第一保  
護者