

受付番号	保育区分	
		1年保育 (5歳)
		2年保育 (4歳)
		3年保育 (3歳)
		満3歳保育 (2歳)

入 園 願 書

現住所 〒(-)
上越市 (電話)

ふりがな
保護者氏名 _____

ふりがな
幼児氏名 _____

生年月日 令和 年 月 日 性別(男 ・ 女)

上記の者、このたび上越市立高田幼稚園に入園を希望します。

令和 年 月 日 保護者氏名 _____

入 園 願 書 受 理 票

令和8年度上越市立高田幼稚園入園願書を受理しました。

幼児氏名 _____

令和 年 月 日

上越市立高田幼稚園長 瀧口 寿美子 印
保護者氏名 _____ 様

受付番号	保育区分	
		1年保育 (5歳)
		2年保育 (4歳)
		3年保育 (3歳)
		満3歳保育 (2歳)