	受付番号	受付年月日	20	年	<u></u>	日
--	------	-------	----	---	---------	---

## 入学願書

学校法人のぞみ学園

天使幼稚園	様	入学を希望致しますので入学手続き納入金 40,000 円を添えてお願い申し上げます。									
フリガナ					生	年	月	日		続	柄
氏名				20	年		月		日		
					(	男	•	女 )			
フリガナ											
保護者氏名											
₹	_										
住 所											
自宅電話			携帯電話	(続柄:		)					
※ご入学前の選	直絡先として使用させて	頂く予定です	。主に日中、	実際つながん	る番号をこ	ご記入つ	トさいま	す様、お願	い申し上	げます。	)
家 族 状	況										
氏	名	続 柄	年 令			職業	•在	学校名な	ど		
					_				_		

4-4-11A-1-1-1	1 1
自宅付近の見取り図	本園志望の理由
	本園をどちらでお知りになりましたか
	広告・ポスター・看板・知人の紹介( 様)
	その他
	送迎の 要 ・ 不要 (O印をして下さい)
	備考(本園使用欄)
	■   入学手続き納入金(¥ ) 入金日 月 日
	入学手続き納入金(¥ ) 入金日 月 日