

変 更 届

この度、下記の事由により、令和 年 月 日 をもちまして、上記内容の入園願書及び家庭状況調査票の変更をお願いします。

変更事由 _____

クラス _____ 園児氏名 _____

保護者氏名 _____ (印)

高宮カトリック幼稚園 園長 殿 ※変更箇所のみを記入して、提出してください。

幼 児 氏 名			
保 護 者 氏 名			
家 族 の 状 況 出産・同居などで 家族が増えた場合	氏 名	性 別	生 年 月 日
住 所	〒 _____ _____ マンション名		
電 話 番 号	(_____)	-	
緊 急 連 絡 先	(_____)	-	
お 母 様 の 勤 務 状 況	会 社 名		
	電 話 番 号	(_____)	-
	勤 務 時 間	週 _____ 回 (月・火・水・木・金) : _____ ~ _____ :	
送 迎	園バス利用	往復・朝のみ・帰りのみ	幼稚園記入 (コース _____)
	徒歩コース利用	赤・ピンク・緑・黄・青	
体 質 等			
連 絡 事 項			

預かり保育利用申込書

幼稚園確認日 年 月 日

クラス		申請日	年 月 日
ふりがな			性別
園児氏名			男・女
預かり保育を必要とする主な理由			
食物アレルギー	なし・あり	詳細	
	<input type="checkbox"/> 上記の食物アレルギーがある為、預かり保育のおやつは家庭から持参します。 <input type="checkbox"/> 上記の食物アレルギーはあるが、家庭から持参せず、園の提供おやつを食べます。		
その他アレルギー 既往症	なし・あり	詳細	
お母様の 勤務状況	勤務先	会社名	
		電話番号	() -
	勤務時間	週 回 (月・火・水・木・金)	: ~ :
緊急連絡先	父・母・祖父母 その他()	()	-
主にお迎えに 来られる人 連絡先	ふりがな		
	氏名		
	連絡先	()	-

保護者氏名



登園許可証

ふりがな		性別	男・女
園児氏名			
生年月日	年 月 日		
年齢	歳 ヶ月		
病名			
付記	月 日に上記診断でしたので、 月 日から登園可能です。		

高宮カトリック幼稚園 園長殿

年 月 日

医療機関名 〒 -

T E L

医師氏名

※第1種・第2種の伝染病に感染した場合は園に提出してください。出席停止扱いとなります。

※文書料を請求される場合があります。