

变更届

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。

变更事由

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 <small>出産・同居などで 家族が増えた場合</small>	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 <small>幼稚園記入 (コース</small>)	
	徒歩コース利用	赤 ・ ピンク ・ 緑 ・ 黄 ・ 青	
体質など			
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①	父 ・ 母 ・ 職場 その他()	() —	
緊急連絡先②	父 ・ 母 ・ 職場 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	<div style="text-align: center; padding: 10px;"> 月 日に上記診断でしたので、 月 日から登園可能です。 </div>		

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。