

2017年(平成29年)度  
入 園 願 書

学校法人 梅光学院  
梅光学院幼稚園  
〒751-0831 下関市大学町三丁目10番30号  
TEL・FAX (083)252-2795

受付年月日	年 月 日	No.	写真をお貼り下さい  スナップ写真可 上半身のみ 3.5×4.5
(ふりがな)		年齢 歳 ヶ月	
幼児氏名		20 年 月 日	
性別	男 女	生年月日	
現住所	(〒 - )		
電話	(自宅) -	(緊急連絡先)	
保護者氏名			続柄
通園所要時間	徒歩 分	車 分	バス 分 計 分
3歳児健診 (済・未)	今までかかった病気		
入園児に関する注意及び希望			
自宅付近の略図		上記の者の入園許可をお願い申し上げます 年 月 日 梅光学院幼稚園長 李 光赫 様 保護者 印	