

課長	課長補佐	係長	指導保育教諭	主任保育教諭	係

令和 9 年度幼稚園入園相談記録（1 号認定）

入園希望児童	ふり氏 がな名	年長 年中 年少 日生 令和 年 月 日 以前の園：	健診での診断等	入園希望日	令和 年 月 日	
			☐ 病気・障害・アレルギー 〔診断名・食物アレルギー等〕		希望園	①
	ふり氏 がな名	年長 年中 年少 日生 令和 年 月 日 以前の園：	健診での診断等	②		幼稚園
			☐ 病気・障害・アレルギー 〔診断名・食物アレルギー等〕	③		幼稚園
保護者	ふり氏 がな名				児童との関係	
	住所	刈谷市 ※海外の場合は国名を記入してください。				
	連絡先	転入前住所： 令和 年 月 日 転入予定 ①（父・母・その他（ ）） — — ②（父・母・その他（ ）） — —				

※市役所記載欄

受付番号		受付日	令和 年 月 日 ： 父・母・児	備考	口頭確認：年収 360 万円【以上・未満】 母語【 語】 ※父・母日本語 可・不可 健診・服薬【 】
入園担当用	☐ FAX ☐ 園 TEL ☐ 保護者 TEL				