

入 園 願

次の者を東金市立幼稚園(歳児)に入園させたくお願いいたします。

第1希望園	幼稚園
第2希望園	幼稚園

住 所	〒 ー 東金市
(ふりがな) 保護者氏名	()
電話番号	()

令和 年 月 日
(宛先) 東金市教育委員会

幼児に
関する
事項

(ふりがな) () 性別 男・女 生年月日 令和 年 月 日
氏 名

現 住 所 東金市

健康状態・既往症など

備
考

幼稚園への要望など

同 意 書

私(幼児)に関する個人情報を下記のとおり取り扱うことに同意します。

記

- 1 幼稚園への入園審査、入園後の適正な支援体制の構築等を目的とし、以下の個人情報について、市の関係機関から当該個人情報を取得すること。
・入園を希望する幼児及び保護者の住所、氏名、性別、生年月日及び続柄、幼児の健康診査の結果、発達及び子育てに関する記録等
- 2 関係機関からの求めに応じて、幼稚園が保有する園児の近況、園での生活状況等に関する情報を当該機関に提供すること。

令和 年 月 日

保護者氏名

・『第2希望園』については、第1希望園の申込が超過する場合に対応(教育委員会による抽選)いたします。入園について、第2希望を有する場合ご記入ください。

(注) * 別紙「入園願の提出にあたって」を確認のうえご記入ください。