



入 園 願

学校法人 白百合学園理事長 米井 辰也 殿

下記の者の貴園への入園をお願いします

令和 年 月 日

受付番号	第	号
受付年月日	令和	年 月 日

保護者氏名 白百合一郎



志 願 者	氏 名	ふりがな	性 別		続柄	氏 名	小百合会	職 業
		しらゆりはなこ	男	女				
同 居 家 族	生年月日	平成 28 年 6 月 / 日生		満 3 才	父	白百合一郎		会社員
	現住所 (詳しく)	郵便番号(630 - 0246) 奈良県生駒市西松ヶ丘 3-46			母	白百合令子		
	電 話	0743 (73) 2368			兄	白百合太郎	○	小学校2年生
	氏名 (世帯主)	ふりがな しらゆり いちろう		続 柄				
保 護 者	勤 務 先	(株) シラユリ						

白百合幼稚園卒園又は在園の家族は「小百合会」に○印を記入して下さい。