

市立認定こども園 入園申請書



(宛先) 高槻市長

※転入予定での申し込みの場合は、記入して下さい。

転入前住所（現住所）
〒
転入予定日： 年 月 日

申請日：令和 年 月 日

(申請者) 住所：高槻市

氏名： (続柄：)

電話番号
(自宅)：

(父携帯)：

(母携帯)：

高槻市立認定こども園1号の利用につき、次のように申し込みます。

入園を希望する 児童	フリガナ		性別
	氏名		男・女
生年月日	令和 年 月 日		
障害者手帳受給の有無		☐ 無 ☐ 有	
特別児童扶養手当受給の有無		☐ 無 ☐ 有	
申込園名	高槻市立 認定こども園		
入園希望年月日	令和9年 4月 1日		
クラス年齢	■3歳 ☐ 4歳 ☐ 5歳 ※クラス年齢は、当年4月1日時点での年齢を記載してください。		

【事業課職員使用欄】

月 日 入園
☐園への連絡
☐在籍フラグ、支給認定、階層フラグ入力済み

【園職員使用欄】

受付日	
受付番号	