

桐光学園小学校入学願書

受験番号		受付日	
------	--	-----	--

ふりがな			性別
受験者氏名			男・女
生年月日	(西暦) 年 月 日生		
保護者氏名			
受験者現住所	(〒 -)		
	電話番号 - - 左記以外の連絡先 - -		
メールアドレス			
合格発表確認用パスワード(数字8桁)			
在園名			
所在地	(〒 -)		

写真貼付欄

1 正面上半身
2 最近3ヶ月以内に撮影したもの
3 縦4.5cm×横3.5cm程度
4 カラー・白黒どちらでも可

※ 太線内のみ記入してください。この書類は折ったり、切り離したりしないでください。
※ 願書・受験票の両方に同一の写真を貼ってください。
(入学願書に記載されました個人情報本校の入学試験以外の目的では使用いたしません)

受験票

試験日 2026年1月24日(土)

受験番号	
------	--

ふりがな	
氏名	

写真貼付欄

1 正面上半身
2 最近3ヶ月以内に撮影したもの
3 縦4.5cm×横3.5cm程度
4 カラー・白黒どちらでも可

受付印

桐光学園小学校

電話 044-986-5155