

申 込 書

令和5年度

NO.

のびのび教室に入会を申込みます。

令和 年 月 日

ふりがな	ご自宅での呼び名()		
本人氏名	男 ・ 女		
生年月日	平成	年	月 日
保護者名			
現住所	〒	(学 区)
		TEL () -
緊急連絡先(母携帯など)	(どなたの)		

ご希望のクラスをご記入ください。

第1希望 (曜日) 第2希望 (曜日) 第3希望 (曜日)

当園に在籍または卒園されたご兄弟についてお尋ねします

ふりがな 氏 名	幼稚園在籍クラス または 学年
	組 ()年生
	組 ()年生
	組 ()年生
	組 ()年生

のびのび教室終了後の進路についてお尋ねします。ご希望の進路に○をつけて下さい。

* 国風第一幼稚園に入園する。 * 他の幼稚園、保育園に入園する。 * 未定

食物アレルギーについてお尋ねします。○をつけてください。

無 ・ 有 どのような食材にありますか?()

※お子さまに関して担当者に伝えておきたいこと、教室へのご要望などありましたらご記入ください。