

平成30年度 プーさんクラス 申込書

必要事項をご記入下さい

ふりがな 幼児氏名	男・女
生年月日	平成 年 月 日
住 所	
連絡先 (携帯、又は自宅電話)	
来年度入園希望先 ○印をご記入ください。	<input type="checkbox"/> 当園希望 <input type="checkbox"/> 他園希望 <input type="checkbox"/> 未定

※他園希望の方でも、1年間ご利用いただけます。

希望日に○印をご記入下さい。先着順となりますので、ご希望に添えない場合もあります。

第1希望	火曜日	木曜日	金曜日
第2希望	火曜日	木曜日	金曜日

家族構成	生年月日	続 柄
男・女	. .	

- 個人情報保護法の観点から、頂いた情報を厳重に保管管理し、第三者に個人情報を開示提供することは一切ありません。
- お問い合わせ先 : 幼保連携型認定こども園 豊田聖霊幼稚園
TEL : 0565-28-2178 担当者: 山本 ・ 三ノ京
- お問い合わせ時間 : 午前10時～12時