

NO. _____

幼稚園使用欄

い・め (No. _____)

2017年度 未就園児さゆりエンジェル「Aコース」申込書

年 月 日

保護者

印

希望クラス	曜日コース					組	
ふりがな				性別	血液型		
幼児氏名				(男・女)			
生年月日	年 月 日						
住 所	〒 ()						
電話番号	自 宅 () 携帯番号 父 () 母 ()						
FAX 番号							
ふりがな						続 柄	
保護者氏名 ※同伴者						()	
保護者生年月日 ※保険で使用(★注1)	年 月 日						
緊急連絡先 自宅・携帯以外	連絡先名称: 電話番号 ()						
E-mail (緊急連絡用)	@						
家庭での愛称							
生命にかかわる重要な疾患、食事制限等健康上の留意点があればご記入下さい。 【アトピー、ぜんそく、ひきつけ、アレルギーなど】							
どのような遊びが好きですか？				ご心配な点があればご記入下さい。			
本園の教育について望むことがあればご記入下さい。							
家 族 の 状 況	家族の氏名	続 柄	年 齢	家族の氏名	続 柄	年 齢	
		本 人					

★注1 幼稚園にて、レクリエーション傷害保険に加入致しますので、同伴の保護者の方の氏名・生年月日を必ず記入して下さい。
※個人情報、未就園児クラスの利用目的以外では、使用致しません。