

どんぐりひろば 入会願書

受付番号

どんぐりひろばに入会を希望しますので許可くださいますようお願いいたします。

年 月 日

○水曜コース(親子参加型)

※どちらかのコース

○火・木曜コース(母子分離型/月1回は親子参加)

にチェックを入れて下さい。

所沢若草幼稚園・園長殿

住所〒

保護者

Tel

氏名

Tel

紹介者 氏名

| | | | | |
|------|---------------|-----|----------|---|
| 本人 | ふりがな | 性別 | 生年月日 | 年齢 |
| | 氏名 | 男・女 | 年 月 日 | 歳 |
| | 《性格》 | | 《保育上の希望》 | |
| | 《体質》アレルギーの有無 | | | |
| | 《既往症》・主なものを記入 | | | |
| 家族構成 | 氏名 | 続柄 | 年齢 | ※親子で写した写真を貼って下さい。 |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| 備考 | | | | <ul style="list-style-type: none"> ・在園児弟妹 ・卒園児弟妹 ・新規 |