

受付NO. _____

2027年度

キャンセル待ち _____

満三歳児クラス 申込書

- ☐ たけのこぐみ (2024年4月2日～8月31日生まれ) 入園までのクラス：火曜日 or 金曜日の週1回
- ☐ もみじぐみ (2024年9月1日～11月30日生まれ) 入園までのクラス：☐火曜日 ☐水曜日 ☐木曜日
※2歳児グレース・ナーサリーに所属

ふりがな ()

男 女

幼児氏名 _____

生年月日 西暦 年 月 日 *2027年4月1日現在 _____ 歳 _____ か月

ふりがな () ふりがな ()

保護者氏名(父) _____ 保護者氏名(母) _____

住 所 〒 _____

自宅電話番号 _____

緊急連絡先(母携帯) _____ ※園からご連絡する時は、まずお母さんの

緊急連絡先(父携帯) _____ 携帯電話にかけさせていただきます。

同居家族構成(本人以外の御家族全員を記入してください)

氏 名	生 年 月 日	在園(クラス名)・卒園生(卒園年)

【子育てをされていて心配なこと、困っていることはありませんか？】

(例：言葉・行動・食事・身体的なこと等々)

【アレルギーの有無】 ☐ ある (アレルギー源：) ☐ なし