

受付NO. _____

2027年度

キャンセル待ち _____

＊2歳児＊ グレース・ナーサリー入会申込書

☐週1回 火曜日（うさぎぐみ） ☐週1回 水曜日（ことりぐみ） ☐週1回 木曜日（ひつじぐみ）

※対象児の生年月日：2024年4月2日～2025年4月1日生まれ

ふりがな ()

幼児氏名 _____ 男 女

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