

## 平成27年度 リリー幼稚園 プレスクール入会申し込み書

プレスクール入会申し込み日：H      年      月      日							
<b>希望コース</b> <small>※いずれかに○をつけて下さい。 また、該当の生年月日の確認をお願い致します。</small>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%;">1歳児 年間60回 (水・金曜日)</td> <td>H25年4月2日～H26年4月1日生まれ</td> </tr> <tr> <td>2歳児 年間60回 (火・木曜日)</td> <td>H24年4月2日～H25年4月1日生まれ</td> </tr> <tr> <td>2歳児 年間30回 (月曜日)</td> <td>H24年4月2日～H25年4月1日生まれ</td> </tr> </table>	1歳児 年間60回 (水・金曜日)	H25年4月2日～H26年4月1日生まれ	2歳児 年間60回 (火・木曜日)	H24年4月2日～H25年4月1日生まれ	2歳児 年間30回 (月曜日)	H24年4月2日～H25年4月1日生まれ
1歳児 年間60回 (水・金曜日)	H25年4月2日～H26年4月1日生まれ						
2歳児 年間60回 (火・木曜日)	H24年4月2日～H25年4月1日生まれ						
2歳児 年間30回 (月曜日)	H24年4月2日～H25年4月1日生まれ						
ふりがな							
お子様のお名前							
生年月日 性別	平成      年      月      日生まれ (      歳)      男 ・ 女						
ふりがな							
保護者のお名前							
ご住所	〒						
TEL (携帯電話)	[ 自宅 ・ 母携帯 ・ 父携帯 ・ その他 (      ) ] ←連絡先を囲んでください。 (      ) ※連絡が取れる番号をご記入下さい。						
ご兄弟関係についておうかがいいたします。 <b>※ 該当するものに○をお願い致します。</b>							
リリー幼稚園に初めて入園する							
上のお子様がリリー幼稚園・ リリーの森幼稚園を、 <u>卒園</u> している	卒園年度：平成      年度卒園 上のお子様のお名前： 現在      小学校      年生						
上のお子様がリリー幼稚園・ リリーの森幼稚園に、 <u>在園</u> している	くらす名： 上のお子様のお名前：						
※園使用欄のため無記入      入会月：      月							

※プレススクールの入会申し込み書は、直接幼稚園の事務窓口へ提出して下さい。

