

2024年度



1学期 『チャイルドクラブ』 入会登録書



提出日：2024年 月 日

Tel _____

<住所>

〒 _____

浜松市 _____ 区 _____

<保護者名>

<参加者>

フリガナ			生年月日…	年	月	日
お子さんの名前		男・女	年齢	歳 月		
フリガナ				お子さんとの続柄		
参加保護者名		男・女	年齢	歳		

<該当するものに○をつけてください>

- ・ 前回 (3学期) 入会している
- ・ 新規申し込み
- ・ その他()

<希望クラス>

第1希望	曜日	クラス
第2希望	曜日	クラス
第3希望	曜日	クラス
都合がつかない曜日(クラス):		

月→5,500円
火・木→7,000円
金→6,500円

※人数に制限があるため、ご希望にそえないことがあります。ご了承ください。

※ひよこクラブとの併用はできません。

<通信欄> ※お子さんのことで知らせたいことがありましたら、記入ください。

※兄弟姉妹で幼稚園の卒園児、在園児がいる方はお書きください。

フリガナ		学年・クラス
名前		
フリガナ		学年・クラス
名前		