



園見学申込書

<来園者情報>

児童名	ふりがな	児童の 生年月日	西暦	年	月	日
	(男・女)					
児童名	ふりがな	児童の 生年月日	西暦	年	月	日
	(男・女)					
児童名	ふりがな	児童の 生年月日	西暦	年	月	日
	(男・女)					
保護者名						
住所	〒 -					
電話番号	(携帯番号の場合 続柄：)					

<園見学・相談情報>

来園日	西暦	年	月	日	
来園目的	<input type="checkbox"/> 園見学 <input type="checkbox"/> 相談 <input type="checkbox"/> その他 ()				
入園 希望のクラス	<input type="checkbox"/> 年少(3歳クラス) <input type="checkbox"/> 年中(4歳クラス) <input type="checkbox"/> 年長(5歳クラス)				
	<input type="checkbox"/> 幼稚園籍(1号認定) <input type="checkbox"/> 保育園籍(2号認定)				
以前に通園していた園について	<input type="checkbox"/> 幼稚園 <input type="checkbox"/> 保育園 <input type="checkbox"/> こども園 *差し支えなければ園名を教えてください。 (園名：)				
質問事項・確認したいことがありましたらご記入ください。					