

令和3年度 リリーの森幼稚園 プレスクール入会申込書

プレスクール入会申込日： 令和 年 月 日			
該当する生年月日 平成30年4月2日～ 平成31年4月1日生まれのお子様	希望コース ※いずれかお選びください。 <input type="checkbox"/> 2歳児 年60回コース（火・木クラス） <input type="checkbox"/> 2歳児 年60回コース（水・金クラス）		
ふりがな			
お子様のお名前			
生年月日	平成 年 月 日 生まれ（ 歳）	性別	男・女
ふりがな			
保護者のお名前			
ご住所	〒		
TEL (携帯電話)	()		※ 連絡が取れる番号をご記入ください。
	連絡先を囲んでください → 自宅・母携帯・父携帯・その他 ()		

ご兄弟関係についておうかがいたします。 ※ 該当するものをお選びください。

<input type="checkbox"/> リリーの森幼稚園に初めて入園する	
<input type="checkbox"/> 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	上のお子様のお名前 (年度卒園) 現 在 小学校 年生
	上のお子様のお名前 < ら す 名
<input type="checkbox"/> 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	上のお子様のお名前 < ら す 名

年少くらすに入園する際の 希望認定についておうかがいします。	<input type="checkbox"/> 1号認定 <input type="checkbox"/> 2号認定
-----------------------------------	-------------------------------------------------------------

※プレスクール入会申込書は、直接幼稚園の事務窓口へ提出してください。

学校法人 リリー文化学園
 認定こども園フォレストリリー リリーの森幼稚園
 TEL.029(259)2528 FAX.029(259)5981

園使用欄のため無記入	入会月： 月
------------	-------------

