

R8年度 慈光幼稚園 プレ幼稚園

## 入会申込書

募集開始当初は火曜コースのみ設定させていただきます。申し込み人数が14名を超えた場合木曜コースの増設予定となります、その際はご希望をお伺いさせていただいたうえコース分けをさせていただきます。

こ ど も	ふりがな				性別
	氏 名				男・女
	生年月日	2 0      年      月      日生まれ（    才    ヶ月）			
	健 康	アレルギー・既往症など			
か ぞ く	(ふりがな) 氏 名	年齢	続柄	(緊急連絡先) 電話番号	
				-      -	
				-      -	

お申込み前に以下の注意事項をご確認し☑を記入してください。

- ☐ プレ保育中に当園の過失が認められるけがなどの事故に起因して、障害等が発生した場合、当幼稚園が加入している保険の適用範囲内の補償となることに同意します。
- ☐ ご記入していただいた個人情報は、プレ保育運営及び幼稚園からご家庭への連絡の際に使用することに同意します。（その他の目的で個人情報を使用することはありません。）

上記に同意しプレ幼稚園に申し込みます。

西暦              年      月      日

おこさまのお名前

保護者氏名

⑩

ご住所

学校法人 慈光学園

慈光幼稚園 園長殿

※申込時に入会金及び期の月会費を一括でお支払いください。