

幼稚園体験 申込書

(ふりがな) お子様の名前		男 ・ 女	(生年月日) 平成 年 月 日生まれ
住所	〒 市		
電話番号	— —		
何でお知りになりましたか？ (該当欄にチェックして下さい)	<input type="checkbox"/> チラシ <input type="checkbox"/> ホームページ <input type="checkbox"/> お友達 <input type="checkbox"/> かもめる <input type="checkbox"/> その他()		
アレルギー (アレルギーをお持ちのお子様はご記入下さい)	注：当日はアレルギー除去は出来ませんが、お知らせ下さい。		