

親子サークル「☀️おひさま」申込書

※ 希望するコースに○をつけてください

① 5月～7月

月曜コース ( )

火曜コース ( )

木曜コース ( )

② 9月～11月

月曜コース ( )

火曜コース ( )

木曜コース ( )

③ 5月～11月

月曜コース ( )

火曜コース ( )

木曜コース ( )

ふりがな

幼児氏名： \_\_\_\_\_ 生年月日： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

保護者氏名： \_\_\_\_\_

住所：

電話番号：

緊急連絡先：① \_\_\_\_\_ ② \_\_\_\_\_

食物アレルギー 大人 あり ( ) ・なし

子ども あり ( ) ・なし

その他知らせておきたいこと

\* 頂いた個人情報はほかの用途には使用しません