

## 2歳児教室 ひよこぐみ 申し込み用紙

(ふりがな)  
お子様のお名前 \_\_\_\_\_ 性別 男 女

※ 必ずふりがなをお願い致します。

生年月日 平成 年 月 日生

(ふりがな)  
保護者氏名 \_\_\_\_\_

住所 〒 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

■万一心募人数が25名以上になった場合は2部制になります。予め希望を取らせて頂きます。○印をお願い致します。

(25名以下の場合は10:00~11:30となりますのでご了承下さい)

1部 (9:00~10:30)

2部 (11:00~12:30)

どちらでもよい

※ お申し込みはFAX又は園へ直接おもち下さい。

※ ご不明な点がございましたらご連絡下さい。

TEL 3378-0520 FAX 3377-7678