リトルエンジェル　入会希望用紙

申込日　平成 31 年　　月　　日

ふりがな 名前	（　男　・　女　）
生年月日	平成　　年　　月　　日(西暦　　年)
ふりがな 保護者氏名	父　　母
住所	〒
電話番号 (繋がりやすい番号)	
希望曜日	火曜日　　木曜日　　どちらでもよい

リトルエンジェル入会をご希望の方は、**2 月 28 日(木)～3 月 4 日(月)14 時～16 時**に、この用紙を記入の上ご持参ください。面接に必要な書類をお渡しします。