

ホームクラス 1 ヶ月契約申込書

平成 年 月 日提出

学校法人 池田学園 五ノ神幼稚園
園長 池田 文子 殿

ホームクラス 1 ヶ月契約を申し込みます

ふりがな
園児名 _____ クラス _____

住 所 〒 _____

ふりがな
保護者名 _____ (印)

連 絡 先 _____

緊急連絡先 _____

1 ヶ月契約開始日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

アレルギー (無 ・ 有) →有の場合 (_____)

課外活動 (無 ・ 有) →有の場合 (_____ 曜日 _____ 時 _____)

親の勤務状況

父	勤務先名	
	勤務地	
	勤務時間	時 分 ~ 時 分
	勤務日	月 火 水 木 金 土 日
	連絡先	
母	勤務先名	
	勤務地	
	勤務時間	時 分 ~ 時 分
	勤務日	月 火 水 木 金 土 日
	連絡先	