

ホームクラス1ヵ月契約申込書

学校法人 池田学園 五ノ神幼稚園 年 月 日提出
園長 川野 泰子殿

ホームクラス1ヵ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 _____

緊急連絡先TEL _____

1ヵ月契約開始月 _____ 年 _____ 月 _____

アレルギー なし ・ あり→詳しく _____

幼稚園内で行っている課外活動 なし ・ あり(下の欄に記入)

【クラブ名 曜日 : ~ : 】	【クラブ名 曜日 : ~ : 】
【クラブ名 曜日 : ~ : 】	【クラブ名 曜日 : ~ : 】

保護者勤務状況

父	勤務先名	
	勤務地	
	勤務時間	: ~ :
	勤務日	月 火 水 木 金 土 日
	勤務先TEL (呼び出し)	
母	勤務先名	
	勤務地	
	勤務時間	: ~ :
	勤務日	月 火 水 木 金 土 日
	勤務先TEL (呼び出し)	