

ひよこルーム 登録票

記入日 令和 年 月 日



ふりがな		性別				
幼児氏名		男・女	生年月日	令和	年	月 日
保護者氏名		住所	〒			
メールアドレス (参加される方)			連絡先 日中、連絡のつきやすい番号を、ご記入ください	参加される保護者の方		
兄弟関係 (ある方のみご記入ください)		組	氏名		続柄	
該当する方を丸で囲み、在園児はクラス名&氏名を卒園児は卒園年度&氏名ご記入ください。	・ 在園児 氏名： ・ 卒園児 氏名：		電話番号			
		緊急連絡先 ① 必ずご記入ください	参加される保護者以外の方の連絡先①			
		緊急連絡先 ② ②は記入自由です	氏名		続柄	
			電話番号			
アレルギー (該当する方を○で囲んでください)		緊急連絡先 ② ②は記入自由です	参加される保護者以外の方の連絡先②			
特になし・あり			氏名		続柄	
アレルギー内容 (ありの方はご記入ください)			電話番号			
お子様の様子 (お子様の様子など、ご心配なことがありましたらご記入ください)						
ご希望のクラスを○で囲んでください (第1・第2希望双方ともにご記入ください。)						
第1希望クラス	月曜日	火曜日	木曜日	金曜日	どこでも良い	
第2希望クラス	月曜日	火曜日	木曜日	金曜日	どこでも良い	
一緒のクラスを希望するお友達がいらっしゃいましたらご記入ください。(ご希望に添えない場合もあります。あらかじめご了承ください。)						

幼稚園記入欄	クラス	登録日： 月 日	備考
--------	-----	----------	----

※希望クラスは、日程カレンダーを参照の上、お選びください。

※この情報は、当園個人情報保護方針に則り、保育及び緊急時の連絡に使用することに同意いただいたこととし安全かつ適切に取り扱います。

登録料を添えて、下記受付時間内に幼稚園内事務所までお申し込みください。
(おつりのないようご準備ください。)
受付時間：平日 10:00～15:00 (休園日を除く)