

2025 年度 親子教室「うみの風 Little Kids」 申込書

年 月 日

うみの風こども園 御中

保護者 住 所 〒

.....

.....

氏 名 ㊞

電話番号 (お子さまとの続柄

「うみの風 Little Kids」への参加について下記のとおり申込みます。

お子さま 氏 名	フリガナ	性 別	生年月日	年 齢
		男・女	年 月 日	歳
発 育 状 態 等	年 月 日現在 <input type="checkbox"/> 1人でお座り <input type="checkbox"/> 1人で歩行 <input type="checkbox"/> 1人でジャンプ			
参 加 ク ラ ス	<input type="checkbox"/> 英語 <input type="checkbox"/> リトミック			
参 加 保 護 者 名	フリガナ	続 柄		
通園方法	<input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> 自転車			