

令和7年度 子育て支援2歳児クラス申込書

吉井幼稚園 園長 殿

下記の通り、支援クラス入園について申し込み致します。

【保護者】

保護者名	父親	母親
	ふりがな	ふりがな
生年月日	昭和・平成 年 月 日	昭和・平成 年 月 日
連絡先	父の 携帯)	母の 携帯)
	自宅)	
住所	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	

【入園児】

ふりがな		性別	男・女
入園児氏名			
生年月日	令和 年 月 日 生まれ	歳	
保護者との続柄	(長男・次女等でお書き下さい)		
開始希望日	令和 年 月 日		
保育の支援を希望される期間	年 月 日 ~ 年 月 日		
保育を必要とする曜日	月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金		
保育を必要とする時間	時 分 ~ 時 分まで	※平常保育9:00~15:10(水曜日のみ14:45) その後預かり保育可(別料金)	
申込希望に <input checked="" type="checkbox"/> チェックしてください	<input type="checkbox"/> 月極で申し込みます (30,000円/月)	<input type="checkbox"/> 日割りで申し込みます (1,500円/日)	
※月極、日割り共、給食費を含みます。			