

プリマナ入会申込書

(ふりがな)

幼児氏名 _____ 男・女 (○で囲む)

生年月日 20 ____ 年 ____ 月 ____ 日

住所 〒 _____

電話番号 _____ 携帯番号 _____

メールアドレス _____

入会の理由

アレルギーの有無

・あり (具体的にお書きください。)

・なし

その他スタッフに知らせておきたいことがありましたらお書きください。

希望クラス 水曜クラス ・ 木曜クラス ・ 金曜クラス

(○をつけてください。)

20 ____ 年 ____ 月 ____ 日

(ふりがな)

保護者氏名 _____ 印