



入園申込書

平成 年 月 日記入

幼児	ふりがな		性別	男 ・ 女
	氏名		生年月日	平成 年 月 日
	住所	〒		
保護者	ふりがな			
	氏名	[捺印]		
	住所	〒		
	電話	[自宅] () [メールアドレス]		
コース (○で囲んでください)	午前保育 9:00~11:30	1日保育 9:00~14:30		
	週2日 ()	週2日 ()		
	週3日 ()	週3日 ()		
	週5日 (月~金)	週5日 (月~金)		
備考	週2日・3日コースは、ご希望曜日をお選びください。			

※入園申し込みは下記の手順で行い、定員になり次第締め切ります。

1. 入園申込書の提出 宛先: 〒161-0031
東京都新宿区西落合3丁目10-18-104
NY子どものくに<東京>
2. 申込書を受領後、面接の日時をお知らせします。