

# 2017 年 NPO 法人こどものくに申込書

フリガナ		性別	男	女
氏 名		平成	年	月
住 所				
保護者名		勤務先電話番号 ( ) -		
自宅電話番号 ( ) -		緊急連絡先電話番号 ( ) -		
Email :		携帯 Mail :		
幼児の特徴及び特記事項          		所属している幼稚園または、団体名		
		兄弟姉妹 _____ 才 _____ 才 _____ 才		
		病歴（アレルギーも含めて）		
○ご希望コースをお書きください。   _____  _____  _____		ホームページなど、子どもの写真を掲載することに ○同意します      ○同意しません  私の子どもを、NY こどものくに〈東京〉の 全ての行事に参加させることに同意します。  保護者サイン: _____  日 付: _____		