



令和7年度 学校法人 美保野学園 みほの幼稚園 プレ保育申込書



*希望プランに○印をつけてください

<input type="checkbox"/>	火曜日 A グループ	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	木曜日 A グループ	<input type="checkbox"/>	木曜日 B グループ

受付番号 _____

*お子様の顔が分かる写真を貼ってください。

*お子様のお名前 ふりがな _____

*愛称 _____ *性別 _____

*生年月日 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 歳

*保護者氏名 _____

*住所 〒 _____

*電話番号 _____

*兄弟 有 兄 人 姉 人 弟 人 妹 人 無

*お子様のアレルギーについて

有 _____ 無

*お子様の性格

*プレ保育に期待すること、行って欲しい内容をご記入ください。

カリキュラムの参考にさせていただきます。(記入必須)

この上に剥がれないように貼ってください。
L判サイズ たて・よこ どちらでも結構です。

*書面内容は、プレ保育に関する目的にのみ使用します。