

ひまわりくらぶ こどもを知ろう！<からだ個別コース> 申込書

記入年月日:令和 年 月 日

ふりがな				ふりがな			
児童氏名				保護者氏名			
生年月日	平成・令和	年	月	日	住所	〒 ー 門真市	
性別		年齢	現在	才	ヶ月	電話	()
携帯	父・母()			FAX	()		
所属している園・学校				公立・私立			
学年	該当する学年を○で囲んでください						
	年少児(3歳)・年中児(4歳)・年長児(5歳)・小学生:1年生・2年生・3年生 4年生・5年生・6年生・中学:1年生・2年生・3年生						
希望するコース (6コースから第三希望 まで、選んで記入して ください)	A日程(3日間)		①10:00~11:00コース			第一希望	
	7月15日(火)		②13:00~14:00コース				
	7月29日(火)		③15:30~16:30コース				
	8月19日(火)						
	B日程(3日間)		④10:00~11:00コース			第二希望	
	7月16日(水)		⑤13:00~14:00コース				
7月30日(水)		⑥15:30~16:30コース					
8月20日(水)							
お子さんの興味のあるもの、得意なことはなんですか？						第三希望	
お子さんの嫌いなもの、苦手なことはなんですか？							
ひまわりくらぶに申込まれた理由はなんですか？							
今、現在事業所に通っていますか？	はい・いいえ 通っている場合は事業所名 ()						