受付番号 NO

出願に関する優先受付申込書

申し込み日	年　　月　　日	
保育年数	年保育希望	
保護者氏名	ふりがな	
お子様氏名	ふりがな	1．男 2．女
お子様生年月日	平成・令和　　年　　月　　日生　（満　　歳）	
住所	〒	
連絡先	名　前　　（続柄　　） 電話番号 メールアドレス	
優先対象項目	該当する番号に〇印をつけ、該当する方のお名前をご記入ください。 1．　当学園の在園児の弟妹 （在園の兄姉名前：　　組　　） 2．　当学園の卒園児の弟妹 （卒園児の兄姉名前：　　年度卒　　） 3．　父母・祖父母が当学園の卒園児 （　　年度卒：(旧姓)　　） 4．　ぴよちゃん教室の会員 （会員（お子様）名　　） 5．　学園従事者の子 （教職員名　　）	