

鹿児島大学教育学部附属幼稚園子育て支援（地域園庭開放）申込書

※太字・太枠は職員が記入します。

＜幼稚園控え＞

〔済・未〕

(ふりがな) 参加保護者氏名 (男・女)	(生年月日) S・H 年 月 日 歳	連絡先	自宅 携帯	参加【○】不参加【×】		
				7/26	7/30	合計
住所				8/1	8/9	
(ふりがな) 参加者氏名 (男・女)	(生年月日) S・H 年 月 日 ( 歳)			7/26	7/30	合計
				8/1	8/9	
(ふりがな) 参加者氏名 (男・女)	(生年月日) S・H 年 月 日 ( 歳)			7/26	7/30	合計
				8/1	8/9	
(ふりがな) 参加者氏名 (男・女)	(生年月日) S・H 年 月 日 ( 歳)			7/26	7/30	合計
				8/1	8/9	
						合計

-----  
切り取り線

鹿児島大学教育学部附属幼稚園子育て支援（地域園庭開放）申込書

＜保護者控え＞

(ふりがな) 参加保護者氏名 (男・女)	(生年月日) S・H 年 月 日 ( 歳)	7/26	7/30	合計
		8/1	8/9	
(ふりがな) 参加者氏名 (男・女)	(生年月日) S・H 年 月 日 ( 歳)	7/26	7/30	合計
		8/1	8/9	
(ふりがな) 参加者氏名 (男・女)	(生年月日) S・H 年 月 日 ( 歳)	7/26	7/30	合計
		8/1	8/9	
(ふりがな) 参加者氏名 (男・女)	(生年月日) S・H 年 月 日 ( 歳)	7/26	7/30	合計
		8/1	8/9	
				合計

鹿児島大学教育学部附属幼稚園確認〔済・未〕

※こちらは参加当日、受付にて必ず提示をお願いいたします。

＜問い合わせ先＞  
鹿児島大学教育学部附属幼稚園  
(担当：中村)  
電話 285-7990  
FAX 285-7995  
Mail youchi@edu.kagoshima-u.ac.jp