

初回利用の方は○を してください。 初		キッズルーム申込書 キッズルームの利用を申し込みます。	
片岡幼稚園 園長殿		保護者名：	
クラス名	組	フリガナ	性別
		園児名	男・女
希望日 月 日（ ）		① 11時30分～5時00分まで	900円
		② 11時30分～2時30分まで	600円
		③ 2時00分～5時00分まで	600円
		④ その他降園後 30分以上 1 時間未満	300円
		時間を過ぎた場合は延長料金（600円）を頂きます。但し、最長5時30分までです。	
アレルギーの有無		無 有 アレルゲン：	
お迎えの時間		定時以外にお迎えする方は時間をご記入ください。 時 分頃	
お迎えの方		氏 名： 園児との続柄（ ）	
課外教室参加の有無		無 有 体操 サッカー かがく 英語 参加時間： ～：	
緊急連絡先（名前・TEL） ※必ず連絡が取れるところ		① （続柄： ） TEL：	
【園への伝達事項】何でもご記入ください。			

- - - - - キ リ ト リ - - - - -

初回利用の方は○を してください。 初		キッズルーム申込書 キッズルームの利用を申し込みます。	
片岡幼稚園 園長殿		保護者名：	
クラス名	組	フリガナ	性別
		園児名	男・女
希望日 月 日（ ）		① 11時30分～5時00分まで	900円
		② 11時30分～2時30分まで	600円
		③ 2時00分～5時00分まで	600円
		④ その他降園後 30分以上 1 時間未満	300円
		時間を過ぎた場合は延長料金（600円）を頂きます。但し、最長5時30分までです。	
アレルギーの有無		無 有 アレルゲン：	
お迎えの時間		定時以外にお迎えする方は時間をご記入ください。 時 分頃	
お迎えの方		氏 名： 園児との続柄（ ）	
課外教室参加の有無		無 有 体操 サッカー かがく 英語 参加時間： ～：	
緊急連絡先（名前・TEL） ※必ず連絡が取れるところ		① （続柄： ） TEL：	
【園への伝達事項】何でもご記入ください。			