

# A.M.I 学童保育センター 入会(継続)申込書

年 月 日

(申請者)

入所児童名 \_\_\_\_\_ 学年( )年

保護者氏名 \_\_\_\_\_ 印

〒 \_\_\_\_\_  
住 所 \_\_\_\_\_

連 絡 先 ( ) - \_\_\_\_\_

土曜日保育の希望 (別途保育料が必要です)

希望する  希望しない

いずれかに  をしてください

保育プラン選択

週 1~3 日  週 4~5 日

いずれかに  をしてください