

アフターキンダー出席届						
クラス		名前				
	日付	/	/	/	/	/
	ご利用時間に○印をして下さい	月	火	水	木	金
	7:30~					
	8:00~					
	8:30~					
	14:00~					
	15:00~					
	16:00~					
	17:00~					
	17:30~					
	18:00~18:30					
	迎えに来られる方は？ ※1					
緊急 連絡先	TEL			携帯		
	名称			使用者		

※1 迎えに来られる方がご両親以外の場合は、氏名とお子様との続柄をご記入下さい。

◎ 変更がある場合（当日も）必ず事務室まではがきサイズ位の手紙でご連絡ください。

◎ 課外がある場合は、詳しく正確にご記入願います。

◎ 緊急連絡先は、連絡が必ず取れる所をご記入下さい。

食品アレルギー（有 無）
有の場合 具体的な食品名を記入

受付日	受付者	集計者印