

捜真幼稚園さくら会への入会を申し込みます

年 月 日

▽該当する箇所には してください

ふりがな		<input type="checkbox"/> 卒業生(年 3 月卒業)
氏 名		(生年月日: 年 月 日)
		<input type="checkbox"/> 保護者
		<input type="checkbox"/> その他()
ふりがな		<input type="checkbox"/> 卒業生(年 3 月卒業)
氏 名		(生年月日: 年 月 日)
		<input type="checkbox"/> 保護者
		<input type="checkbox"/> その他()
ふりがな		<input type="checkbox"/> 卒業生(年 3 月卒業)
氏 名		(生年月日: 年 月 日)
		<input type="checkbox"/> 保護者
		<input type="checkbox"/> その他()

ご住所	〒
電話番号	
E-mail	

※記載して頂いた個人情報はさくら会・ホームカミングデーのご案内等以外には使用いたしません。

入会金1,000円(会員1名様につき)を添えてお申し込みください。

入会は _____ 名で _____ 円を支払います。

※会員情報登録のお願い※

申し込みされた方には領収書をお渡しいたします。

領収書に記載の QR コードより会員情報の入力をお願いします。

この会員情報の登録をもって本登録とさせていただきます。

この登録がないとご案内が届きませんのでご協力お願いいたします。