

入会申込書

認定こども園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 してください

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

〒	
ご住所	
電話番号	
E-mail	

※記載していただいた個人情報はさくら会・ホームcomingデーのご案内等以外には使用いたしません。

入会金、会員一人につき 1,000円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。

領 収 書

年 月 日

様

¥

但 さくら会入会金として上記金額正に領収しました
横浜市神奈川区栗田谷 42-43 認定こども園捜真幼稚園さくら会

会 計 控

年 月 日

様

¥

さくら会ではメール配信のみでご案内を行っています。
さくら会のアドレス(sakurakai.soshin.2012@gmail.com)からのメールが受信できるアドレスでの設定をよろしくお願ひします。