様式第1号(第7条関係)

「ことばの教室」通級願書

NO.

幼児	氏名	(ふりがな)	性別	男・女
	生年月日	平成　　年　　月　　日		
	在籍園	在籍園名	組名	担任名
保護者	氏名	(ふりがな)		
	現住所	〒 熊本市(　　)区	小学校校区	
	連絡先	自　宅　(　　)－(　　)－(　　) 携　帯　(　　)－(　　)－(　　)		

どちらの幼稚園での通級を希望されますか。

向山幼稚園五福ことばの教室　　碩台幼稚園ことばの教室　　どちらでもよい

理由(　　)

このたび市立幼稚園のことばの教室に通級させていただきたくお願いいたします。

平成　　年　　月　　日

保護者氏名　　印

熊本市立向山幼稚園長　様

熊本市立碩台幼稚園長　様