

夏のわくわく教室参加申し込み票

年 齢

ふりがな 参加幼児氏名		
ふりがな 保護者氏名		
ふりがな 参加兄弟氏名		
ふりがな 参加兄弟氏名		

1 住所 〒

電話番号 () -
 保険代 50円 × () 人 = () 円

2 参加幼児配慮事項

<p>体の状態</p> <p>首 () すわっている () すわっていない</p> <p>お座り () できる () できない</p> <p>つかまり立ち () できる () できない</p> <p>歩行 () できる () できない</p> <p>脱臼 () ある () ない</p> <p>視力 () よく見える () 見えにくい</p> <p>聴覚 () よく聞こえる () 聞こえにくい</p>	<p>呼吸状態 () よい () 悪い</p> <p>発作 () ある () ない</p> <p>すきなこと・物</p> <p>苦手なこと・物</p> <p>呼び名 (〇〇ちゃんなど)</p> <p>その他</p>
---	---

3 駐車場の利用について

() 希望します
 () 希望しません

4 個別相談会について

() 当日希望します
 () 後日希望します [日程は、25日に相談させていただきます。]
 () 希望しません

5 ひのみね支援学校のホームページにお子様の活動している写真を掲載することに

() 同意します
 () 同意しません