

ふりがな		性別	生年月日
幼児・児童・生徒名		男 女	平成 年 月 日
現在の学年	(例：年長 ○年生)	※見学希望学部に○を付けてください。 小学部 中学部	
所属園・学校名 ・担任名			
所属園・学校 所在地 電話番号	〒 電話 () ー		
ふりがな			
保護者名			
現住所 電話番号	〒 電話 () ー		
学校見学希望日に○を 付けてください。		6月19日(月)	
		6月20日(火)	
		どちらでもよい	
	*希望人数によって調整させていただく場合があります。		
個別の相談希望の有無	有 ・ 無		
【相談内容】*具体的にお書きください。			
駐車場の希望	有 ・ 無		