

## 2025 年度森の風こども園子育て支援事業

## 『ちい森キッズ』申込書

お子様のお名前	性別	生年月日
ふりがな	男・女	令和 年 月 日生 歳 ヶ月 (2025年5月1日現在)
保護者氏名 (主に一緒に参加される方)	ご住所 〒	
ふりがな		
電話番号	連絡をグループラインにて 一斉配信 <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可	写真掲載(SNS やHP など) <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可
携帯番号	特記事項(妊娠中、兄弟の有無、アレルギーの詳細など)	
当園への入園をお考えですか? (以下へ○をお願いします)		
1.希望している 2.検討中 3.希望しない	参加を希望される理由	
こちらのプログラムを何でお知りになりましたか?(下記より選択又はご記入下さい)		
森の風 HP ・チラシ・知人 その他		