

* 下記、申込用紙に必要事項をご記入の上、ファックスを送信してください。

ファックス番号：(06)6606-4808 建国小学校 入試部宛

体 験 入 学 参 加 申 込 書

1. 名前： ふりがな 漢字 _____ (男・女)
- 韓国語 (ハングル) _____
- *漢字名の上にふりがなを書いてください。
- *韓国語 (ハングル) の欄は、わかる方のみ書いてください。
2. 生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 年齢 () 才
3. 幼稚園・保育所名： _____
4. 保護者名： _____
5. 住所： 〒 _____ 市 _____ 区 _____
- _____ 丁目 _____ 番地 _____ 号
- _____ (マンションなど建物名)
6. 自宅の電話番号： _____ () _____
7. 携帯番号： _____
8. 給食試食会に、(参加します ・ 参加しません)
- 給食試食会に参加されるかたは、希望人数をお書きください。
- 大人 _____ 人 子ども _____ 人
- 食物アレルギー： 有 ・ 無
9. 学校からの連絡は、(自宅 ・ 携帯電話) を希望します。
10. 入学相談を (希望します ・ 希望しません)

*参加される時の準備物：子どもの上靴と水筒(お茶)、保護者のスリッパ