

グリーンヒルキッズ・連絡（面談）希望票

受付日

/

グリーンヒルキッズ
TEL/FAX:047-455-8585

- () グリーンヒルキッズに登録（通所）を希望したい
() グリーンヒルキッズの利用について相談したい（詳しい説明を受けたい）
() その他（具体的に： _____）

児童氏名：	男・女
在籍学校等（通常時のお迎え場所）：	学年・年齢（平成 年 月現在）： 小・中・高 _____ 年・他（ _____ 歳）
電話番号：	住所：



備考・連絡事項等

※本票を、FAX またはお電話 (047-455-8585)、またはグリーンヒルキッズ職員に直接お渡してください。
本票をご提出いただいた方には、後日グリーンヒルキッズ職員から上記連絡先へご連絡させていただきます。

グリーンヒルキッズ・連絡（面談）希望票

受付日

/

グリーンヒルキッズ
TEL/FAX:047-455-8585

- () グリーンヒルキッズに登録（通所）を希望したい
() グリーンヒルキッズの利用について相談したい（詳しい説明を受けたい）
() その他（具体的に： _____）

児童氏名：	男・女
在籍学校等（通常時のお迎え場所）：	学年・年齢（平成 年 月現在）： 小・中・高 _____ 年・他（ _____ 歳）
電話番号：	住所：



備考・連絡事項等

※本票を、FAX またはお電話 (047-455-8585)、またはグリーンヒルキッズ職員に直接お渡してください。
本票をご提出いただいた方には、後日グリーンヒルキッズ職員から上記連絡先へご連絡させていただきます。