

お願い

★下記に記入し、お帰りの際、ご提出をお願いします。

①児童ゴム印用の名前

ここに書かれた字体でゴム印を作成します。楷書で丁寧に書いてください。

| | |
|------------------------------------|------|
| ふりがな | |
| 漢字またはカタカナ | 男・女 |
| 漢字以外の言語をご希望の方はこちら にスペルをお書きください。 | |
| 日中ご連絡先電話番号 | (続柄) |

②帽子のサイズ (○を付けてください)

S・M・L・LL

③入学の有無について (○を付けてください)

() 入学を希望する。

() 検討中。

はっきりする時期

大体の日にちをご記入ください。

月 日

④就学時健康診断受診の有無について (○を付けてください)

() 本校又は区内の学校で受診済み

() 港区以外の学校で受診済み

() 就学時健康診断を受けていない→お帰りの際に案内を受けてください。