

H26年度体験入園について

来年度（平成27年度）、幼稚園就園を考えていらっしゃるお子様を対象に、かもめ幼稚園では、体験入園を実施しようと計画しております。下記の日程で行いますので、希望の方はお申し込みください。

◎ 実施日：平成26年8月26日（火）・27日（水）のうち、どちらか希望日

◎ 対象児：平成21年4月2日生まれ～平成24年4月1日生まれ

（27年度1・2・3年保育対象）

◎ 時間：10時～12時

◎ 場所：かもめ幼稚園リズム室

◎ 内容：10：00 ◎ 受付・登園

◎ 開始

・所持品の始末

○ 幼稚園で遊ぼう（ままごと・ブロック・積み木・体操・絵本 など）

○ おやつ

○ 降園準備・読み聞かせ

12：00 ◎ 降園



★ その他

- ① 料金は無料です。（プレゼント代・おやつ代・保険料など）
- ② 登降園は、保護者の方をお願いいたします。
- ③ 保護者の方は、登園後、リズム室で子育ての話や園の様子を聞いていただいてお子様の降園を幼稚園で待っていただきます。
- ④ 持ってくる物（必ず、一つひとつに記名をお願いいたします。）
 - ・タオル ・ハンカチ ・室内履き ・着替えの洋服とパンツ ・オムツ
 - ・おしりふき・汚れたものを入れるビニール袋・水筒
- ⑤ 欠席の場合は、9時～9時30分にご連絡ください。
- ⑥ 車でお越しの方は、園内にとめていただきます。台数に限りがありますので、近くの方は、車の来園はご遠慮ください。
- ⑦ 別紙の申込書に記入の上、園に提出してください。

締め切り：8月1日（金）を予定しています。

※ ご不明な点がございましたら園へお問い合わせください。



かもめ幼稚園

紫原1丁目 19-20

電話番号

099-254-6896

担当 福元

一日體驗入園申込書

体験入園を申し込みいたします。 ※希望日に○をしてください。

【 】 8月26日 (火) 【 】 8月27日 (水)

【 】26日・27日どちらでもよい。

(後日、どちらになったか8月半ばくらいにはがきで
お知らせいたします。)

フリガナ

名 前 (男 ・ 女)

生年月日 平成 年 月 日

電話番号 () —

緊急連絡時電話番号 () —

住所 鹿児島市

保護者氏名 (印)

特記したいこと（アレルギー・排泄等）

- ① 食事面について
- ② アレルギーの有無について・・・(ある)
発症の症状 () ・ ない
- ③ 用便について
- ④ その他(体験入園の時、一緒にしてほしい友達など)

※ 来園の際、車を利用(します ・ しません)