

インターナショナルアフタースクール・アメディコ登録申込書

保 護 者	ふりがな		収受欄
	氏名		
	住所	〒 -	
	電話	(自宅) (携帯)	

登 録 児 童	ふりがな		続柄	
	氏名		性別	男 ・ 女
	生年月日	平成 年 月 日	年齢	歳
	小学校名	小学校	H31年度学年	年 組
	健康状態	(アレルギーの有無や持病、普段の生活で気を付けている事などありましたらお知らせください)		

保 護 者 緊 急 連 絡 先	ふりがな		続柄	
	氏名		性別	男 ・ 女
			年齢	歳
	勤務先	(名称)	(電話)	
	緊急連絡先	① (氏名)	(電話)	
② (氏名)		(電話)		



immersion through experience, promoting natural language

**International  
After School**

**amedico** アメディコ

address: 高座郡寒川町大曲3-11-6

email: info@amedico.jp