

柏ビレジ子ども会入会申し込み書

柏ビレジ子ども会の入会を希望します。また年会費として500円を納入します。

平成 年 月 日			
ふりがな	姓		名
氏名			
小学校名			学年 年
住所	〒 ー		
保護者氏名			
電話番号		緊急連絡先	

※ご記入頂いた個人情報は柏ビレジ子ども会における活動以外の目的では一切使用いたしません。

領収金額 円 領収日 平成 年 月 日

柏ビレジ子ども会 入会通知書兼年会費領収書

様

あなたを柏ビレジ子ども会の会員として認めますので通知します。

また、年会費 円を領収しました。

平成 年 月 日

柏ビレジ子ども会