



# 西大和学園カリフォルニア校

## プレ年少クラス変更届

年 月 日

西大和学園カリフォルニア校  
学 校 長 殿

幼稚園

現在のコース

プレ年少	<input type="checkbox"/> 2日コース (火・木)	<input type="checkbox"/> 3日コース (月・水・金)	<input type="checkbox"/> 5日コース
------	--------------------------------------	--	--------------------------------



希望のコース

プレ年少	<input type="checkbox"/> 2日コース (火・木)	<input type="checkbox"/> 3日コース (月・水・金)	<input type="checkbox"/> 5日コース
------	--------------------------------------	--	--------------------------------

上記のコースに 年 月 日より 変更を希望いたします。

生徒氏名 \_\_\_\_\_ 生徒生年月日 \_\_\_\_\_

保護者氏名 \_\_\_\_\_ 保護者サイン \_\_\_\_\_

連絡先電話番号 \_\_\_\_\_