





[スポットコース]
予約申込書

お申し込み日 年 月 日

①	お子様のお名前	ふりがな	ふりがな
		姓	名
②	お子様のお名前	ふりがな	ふりがな
		姓	名
③	お子様のお名前	ふりがな	ふりがな
		姓	名
緊急連絡先			続柄 父・母・()

ご希望日

希望日		当園のランチを希望 [550円/日]
①	月 日 ()	<input type="checkbox"/>
②	月 日 ()	<input type="checkbox"/>
③	月 日 ()	<input type="checkbox"/>
備考欄		

<p>送付先</p> <p> 〒150-0021 東京都渋谷区恵比寿西1-16-12 さくらキッズ 宛</p> <p> sakurakidsclass@gmail.com または「WEBサイトの予約フォーム」に 添付してお送り下さい。</p>	<p>ご利用の前日までにご入金をお願い致します。</p> <p>振込先 ※振込手数料はお客様負担となります 西武信用金庫(1341) 恵比寿支店(103) 普通2093575 カ) マリア</p>
---	---

--	--	--