

様式第1号

年 月 日

かすみがうら市長 あて

(学校教育課扱い)

申込者 住所 _____

(保護者) 氏名 _____

連絡先 _____

かすみがうら市入学祝品支給申込書

1. かすみがうら市入学祝品（ランドセル）の給付を希望しません。
2. 次のとおりかすみがうら市入学祝品（ランドセル）の給付を申込みます。

児童氏名	生年月日	希望の色	就学予定校名
		黒青・紺・茶 赤・水色・スマイル	
		黒青・紺・茶 赤・水色・スマイル	
		黒青・紺・茶 赤・水色・スマイル	

※1か2のどちらかに○をつけてください。

※2を選択された方は、必要事項を記入し、希望の色に○をつけてください。

申込書提出後の色の変更は出来ません。

※ 黒青・・・黒色の革に青色の縫い紐のもの

その他の色については、革と同じ色の縫い紐になります。