



令和 7 年度

ぞうさんランド入会募集のご案内

朝晩は徐々に寒さを感じる季節になって参りましたが、保護者の皆様におかれましてはますますご健勝の事とお慶び申し上げます。さて本年も、久喜みなみこども園ご入園に先駆けたプレ保育としての位置付けである未就園児教室『ぞうさんランド』の、令和 7 年度のお申込みを開始させて頂ける事になりました。

乳児期から幼児期となりつつある 2 歳児は、遊びや他者との関わりがこれまで以上に活発化し、主体性や社会性も育ちはじめる重要な時期です。ぞうさんランドでは、令和 8 年 4 月の当園ご入園に向け、お友達や先生と一緒に色々な遊びや活動を経験する中で成長する土台をしっかりと作る事が出来るよう、独自の年間カリキュラムに基づき一人ひとり大切に保育を行ってまいります。

「自宅保育以外の経験ができて助かる」、「お友達がたくさんでき泣かずに登園できる」、「入園後もスムーズに活動できる」など、嬉しいお言葉もたくさん頂戴しております。お子様のご入会を心よりお待ちしております。



【 募集内容 】

対 象 年 齢	2 歳児の未就園児 (令和 4 年 4 月 2 日～令和 5 年 4 月 1 日生まれ)		
対 象 者	令和 8 年 4 月より久喜みなみこども園に入園頂けるご予定のお子様		
開 催 期 間	令和 7 年 4 月～令和 8 年 3 月		
ク ラ ス	週 1 回火曜日コース	週 1 回水曜日コース	週 2 回コース (月・木)
保 育 目 標	<ul style="list-style-type: none"> 子ども達が心身共に安心して過ごせるよう家庭や地域との連携を大切にし、将来の入園に向け一緒に援助していける未就園児教室を目指します。 お友達や先生と遊びを通じて楽しく活動する事で、人と関わる楽しさや色々な経験をする喜びを感受し、心身共に成長する事を目指します。 		
保 育 時 間	<ul style="list-style-type: none"> 1～2 回目 (親子) 9:00～11:00 (2 時間) 3～4 回目 (子どものみ) 9:00～11:00 (2 時間) 5 回目以降 (子どものみ) 9:00～13:00 (4 時間) ※お弁当をご用意下さい 		
定 員	各クラス最大 12 名		
初 回 費 用	<ul style="list-style-type: none"> 入会金: 2,000 円 保険料: 1,000 円 (人数によって若干変動する場合があります) 		
月 謝 (欠席時の返金無)	<ul style="list-style-type: none"> 週 1 回コース ⇒ 4 月: 3,000 円 5 月以降: 5,000 円 週 2 回コース ⇒ 4 月: 3,000 円 5 月以降: 8,000 円 		
そ の 他 費 用	冷房費 (7 月) : 300 円 / 暖房費 (12 月) : 300 円		



【 募集内容補足事項 】

☆ご入会に際しては、**令和 8 年 4 月より久喜みなみこども園にご入園頂けるお子様を優先**させていただきますので、**ご入園を希望されない方のお申込みはお断り**させて頂く場合がございます。また、ご入会后諸事情により**他園へのご入園が決定した場合は、その月末時点でご退会**頂きます（その場合既納月謝の回数割り返金等は致しません）。予めご了承下さい。

☆各コース共、**定員次第ではご希望に添えない可能性**がございますので、予めご了承下さい。

☆入会お申込み日は、**令和 7 年 2 月 6 日 (木) 11:00~**です。本用紙の入会申込書に必要事項を明記の上、切り取り頂き、入会金と保険料を添えて当日ぞうさんらんど教室にてお申込み下さい。

【 令和 7 年度 ぞうさんらんど体験保育日 】 (各回共定員 8 名)

<第1回> **令和 6 年 1 月 17 日 (金)** ① 9:00~10:00 ② 10:30~11:30

<第2回> **令和 6 年 1 月 31 日 (金)** ① 9:00~10:00 ② 10:30~11:30



☆令和 7 年度ぞうさんらんど対象者のお子様と保護者の方がご参加頂けます。お好きなお日にちをお選び頂きご連絡下さい。

☆親子共に室内履きと水筒をご持参下さい。

☆発熱や体調不良等の症状がある場合は参加をご遠慮下さい。

☆体験はお子様お一人につき 1 回でお願い致します。



キリトリセン

令和 7 年度 ぞうさんらんど 入会申込書

令和 年 月 日

フリガナ		男	生年月日	令和	年	月	日
お子様氏名		女	保護者氏名				⑩
ご住所	〒						
電話番号 (自宅 ・ 携帯)		緊急連絡先 (携帯)		(所有者)			
希望クラス (○を付けて下さい)	週 1 回火曜日コース	週 1 回水曜日コース	週 2 回コース (月・木)				
アレルギーは お持ちですか？	いいえ ・ はい はいと答えた方→何のアレルギーをお持ちですか？ (卵アレルギー・そばアレルギー・動物アレルギー 等) ()		家族構成 (本人以外)				
			続柄	氏名	職業・学校名		
			父				
		母					
現在、継続的に 医療機関を 受診していますか？	いいえ ・ はい はいと答えた方→どのような理由で受診されていますか？ ()						
その他、お子様の性格や特徴、健康状態等で園に知らせておきたい事があればご自由にお書き下さい (例：熱性けいれん、脱臼癖 等)							