

放課後児童健全育成事業加入申込書

年 月 日

匝瑳市教育委員会 あて

住所
保護者等 氏名
電話

放課後児童健全育成事業に加入したいので、匝瑳市放課後児童クラブ条例第6条第1項の規定により下記のとおり申し込みます。

記

児 童 の 氏 名	ふりがな		性 別		男 ・ 女
			生 年 月 日		年 月 日
児童の在学する学校	匝瑳市立 小学校		学 年 ・ 学 級		第 学年 組
			担任教諭氏名		
利用を希望する理由					
放課後児童クラブの名称	児童クラブ		利用区分		1 月曜日から金曜日まで
					2 月曜日から土曜日まで
家 族 構 成	続柄	氏 名	年齢	職業	勤務先名（電話番号）又は学校名（学年・組）
					()
					()
					()
					()
					()
児童の健康状態	※裏面『健康状態等調査書』に記入してください。				
緊急連絡先（電話番号）	※緊急時連絡先は優先順に2つ以上記入してください。				

延長保育の希望の有無	有 ・ 無	延長保育を希望する期間	※裏面に記入
延長保育を希望する理由			

備 考	
-----	--

