

下記児童の放課後児童クラブへの加入を申し込みます。

令和 年 月 日

東栄町長 村上孝治 様

住所

氏名

印

児 童	ふりがな		性別	男・女	優先する緊急連絡先 (日中連絡をできるところ)	
	氏 名		学年	新 年		
	生年月日	平成 年 月 日	年齢 (R8.4.2時点)	歳		
保 護 者	ふりがな		年齢	歳	①場所・名前  電話( ) —	
	氏 名		児童との 関係			
	現住所	(〒 — )				③場所・名前  電話( ) —
	自宅電話	( ) —				
	携帯電話	— —				
家 族 構 成 (上 記 保 護 者 含 む)	家族の名前	年齢	児童との関係	職業・勤め先 学校名及び学年	連絡先	
					職場	
					携帯	
					職場	
					携帯	
					職場	
					携帯	
					職場	
					携帯	
					職場	
					携帯	
					職場	
					携帯	
	加 入 理 由	※同居者の勤務時間・勤務曜日等、入会の許可資料となりますので詳しくお書きください。 (同居者とは裏面の保育の代替手段に該当する方を記入してください)				

※新年度4月時点の、学年・年齢でご記入ください。(家族等も新年度でご記入ください)

※利用申請書に係る書類一式についての個人情報、放課後児童クラブの入会に関わる目的以外の使用はいたしません。