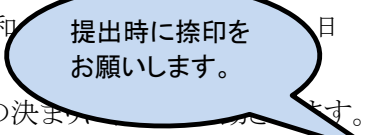


放課後児童室利用許可申請書

| | |
|----|----|
| 一般 | 長期 |
|----|----|

| | |
|-------------|--------|
| 加入金(会費・保険料) | 円 / 受領 |
|-------------|--------|

令和 〇〇年 〇月 〇日



NPO法人太陽子どもクラブSCC 様

放課後児童室を利用したいので、次のとおり申請します。よってクラブの決まりを守ります。

No. _____ 保護者氏名 太陽 一郎 ⑧

| | | | | | | | |
|----------------------|---|---------------|--|--|--------------|-----------------|-----|
| 住所 | 〒 〇〇〇-〇〇〇〇 つくば市 要〇〇〇-□□ | | | 自宅電話番号 029-〇××-×〇×〇 | | | |
| | ふりがな | たいよう たろう | | 利用予定日 <input type="radio"/> 月 <input type="radio"/> 火 <input type="radio"/> 水 <input type="radio"/> 木 <input type="radio"/> 金 (〇で囲む) | | | |
| 児童名 | 太陽 太郎 | | | | | | |
| 生年月日 | 西暦 20〇〇年 〇月 〇日 | 性別 | <input type="radio"/> 男 ・ 女 | | | | |
| 出身幼稚園 または 保育園等 | | | | | | | |
| 小学校名 | つくば市立 〇〇小 学校 | 学年 (〇で囲む) | <input checked="" type="radio"/> 1 2 3 4 5 6 学年 | | | | |
| 保護者名 | ふりがな | たいよう いちろう | 年齢 | 携帯番号 | 勤務先名 | 勤務先電話番号 | |
| | 父 | 太陽 一郎 | 〇〇才 | 090-〇〇〇〇-×××× | 〇〇会社(株) | 029-〇〇〇-×××× | |
| | 生年月日(19〇〇年 〇月 〇日) | | | | | | |
| | 母 | 太陽 花子 | 〇〇才 | 090-〇〇〇〇-□×□× | 〇〇商事 | 029-〇〇〇-△×△× | |
| 生年月日(19〇〇年 〇月 〇日) | | | | | | | |
| 同居家族 | ふりがな | 氏名(父母・本人以外) | 生年月日 | 年齢 | 続柄 | 職業又は 学校名(学年) | 連絡先 |
| | | 太陽 次郎 | 20〇〇年〇月×日 | 3歳 | 弟 | 〇〇保育園 | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| 普段迎えに来る方の氏名 | 続柄 | 電話または携帯 | 家または勤務先から クラブまでの所要時間 | クラブへの迎えの時間 | | | |
| ① 太陽 花子 | 母 | 090-〇〇〇〇-□×□× | 約 15 分 | 17時 分頃 | | | |
| ② 太陽 一子 | 祖母 | 090-〇〇〇〇-×△×△ | 約 10 分 | 17時 30分頃 | | | |
| 緊急連絡先 | ① 父 携帯・父 勤務先・母 携帯・母 勤務先 (〇で囲む) その他(続柄 氏名 電話番号) | | | | | | |
| | ② 父 携帯・父 勤務先・母 携帯・母 勤務先 (〇で囲む) その他(続柄 祖母 氏名 太陽 一子 電話番号 090-〇〇〇〇-×△×△) | | | | | | |
| 利用の理由 | <input checked="" type="checkbox"/> 保護者の就労・就学(勤務証明書・在学証明書を添付) <input type="checkbox"/> その他(理由:) | | | | | | |
| 児童の血液型 | 平熱体温 | かかりつけの病院(医院) | | 持病・アレルギー (持っている方のみ記入) | | | |
| △ 型 | 36度 5分 | 〇〇クリニック | | 花粉症 | | | |
| 保険証 | 保険者名称 (全国健康保険協会〇〇支部 | | | | 介助の必要性 | | |
| | 記号 〇〇〇〇 番号×××× | | | | 被保険者氏名 太陽 一郎 | | |
| | | | | 有・ <input checked="" type="radio"/> 無 | | | |