

令和 4 年度大阪市留守家庭児童対策事業 利用申込書兼児童台帳

令和 年 月 日

《放課後児童クラブ》

すみれ児童館 様

《保護者》

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

(電話 - - )

下記のとおり利用を申し込みます。

記

利用希望 児童氏名	(ふりがな) 氏名		性別	生年月日	学校名		備考			
			男・女	H . .	学年	組				
当該児童を除く 家族の状況  主たる連絡者 は氏名の前に ○印をつけて ください。	(ふりがな) 氏名		続柄	生年月日	勤務先等名称		勤務先等連絡先			
			父	. .			勤務先 携帯			
			母	. .			勤務先 携帯			
				. .			勤務先 携帯			
				. .						
				. .						
利用を希望する時間		【開校日】 : ~ :			【閉校日】 : ~ :					
利用を希望する日数		【週__日】	月	火	水	木	金	土	毎日	ご希望の曜日を○ で囲んでください。
利用を希望する理由					住所付近見取図					
					N 4					

注:読みにくい氏名には、”ふりがな”をつけてください。

《年度途中で退会の場合》

年 月 日をもって退会します。

保護者氏名

印