

入 級 申 込 書 (令和5年度)

R5年 2月10日

北栄町長 様

保護者 〒 689 — 2292

住 所 北栄町由良宿423-1

氏 名 北栄 次郎

電 話 0858-37-3111

放課後児童クラブの入級につき次のとおり申し込みます。

記

令和5年度における学年を記入してください。

ふりがな	ほくえい はな		性別	男	女	生年月日	H28年 5月 1日生		学校名	学年	大栄 小学校 1 年	
児童名	北栄 はな		<div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 2px; display: inline-block;"> 長期休暇のみの利用の場合は入級日の記入は不要です。 </div>			<div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 2px; display: inline-block;"> 大栄こども学級 </div>		入級を希望する理由	両親、祖父母ともに仕事のため			
通常利用	入 級 日	R5年 4月 1日		※新規の申込期限は入級日の 2週間前 までです		特別利用の希望 朝) 8時以前 夕) 18時以降		・利用する (朝・夕) ・利用しない (朝のみ:別途月額500円 (ただし8月は1,000円) 夕のみ:別途月額1,000円 朝夕利用:別途月額1,500円 (ただし8月は2,000円))				
・再入級 (再入級の場合、申込の1週間後から利用が可能です) 年度内の再入級の場合は○をしてください												
家族構成 ※実際に同居されている方をすべて記入してください。(世帯分離を含む)												
氏 名			続柄	年齢	勤 務 先		職 業					終業時間
北栄 次郎			父	39	〇〇会社		農業					18:00
北栄 教子			母	37	△△病院		農業					17:30
北栄 桃子			妹	1	□□こども園		農業					
北栄 一男			祖父	71			農業					18:00
北栄 花江			祖母	65			農業					18:00
申込にあたり、以下の要件にあてはまる場合は退級となることに同意します。(全てに <input checked="" type="checkbox"/> を入れてください)												
<input checked="" type="checkbox"/> 児童クラブの運営に支障があると判断した場合 <input checked="" type="checkbox"/> 利用料を滞納した場合 <input checked="" type="checkbox"/> 集団での指導が困難と判断した場合												
(備考)												
※町記載欄			<input type="checkbox"/> 台帳		<input type="checkbox"/> システム		<input type="checkbox"/> スキャン		<input type="checkbox"/> メール			

児童健康等生活調査票

※入級後の生活を安心して過ごせるよう、詳しくご記入ください。

緊急連絡先 ※必ず連絡がつく 番号を記入	氏名	児童との続柄	電話番号（携帯・勤務先等）
	① 北栄 教子	母	自宅・携帯・勤務先 (0000) 00 - 0000
	② 北栄 花江	祖母	自宅・携帯・勤務先 (□□□) □□□□ - □□□□
③ 北栄 次郎	父	自宅・携帯・勤務先 (△△△) △△△△ - △△△△	
かかりつけ 病院	【内科】 〇〇病院		電話番号：(0000) 00 - 0000
	【小児科】 □□小児科		電話番号：(□□□□) □□ - □□□□
保険証	【記号】 〇〇〇〇〇	【番号】 〇〇〇〇〇	
障がい等（発達障がい、疑いも含む）の 有無（有・無）		アレルギーの有無（有・無）	
身体障害者手帳（ 級）、療育手帳 A・B ※有の場合は症状・診断名・お預かりする上で必要なこと等を記入		※有の場合は具体的に記入	
		平熱	血液型
		36度	A型
その他（心配ごと、学級で配慮してほしいこと等があれば記入）			
特になし			