

様式第1号(第4条関係)

放課後児童健全育成事業利用申込書

〇〇年〇〇月〇〇日

住 所 由利本荘市尾崎17

保護者氏名 由本 本荘

電話(携帯・自宅) 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇

緊急連絡先(日中連絡がつく番号) 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇(母携帯)

由利本荘市長 様

放課後児童健全育成事業を利用したいので、次のとおり申し込みます。

ふりがな	ゆほん いわき		生年月日	H〇〇年〇〇月〇〇日(〇歳)	
利用児童の氏名	由本 岩城		性別	男・女	
学校名・学年	由利本荘市立 〇〇 小学校 〇年 〇組				
希望するクラブ	〇〇学童クラブ				
希望する期間	R〇年4月1日～R〇年3月31日※申し込みは「年度ごと」になります。				
利用希望日数 ※実情に即した日数を記入してください。	1. 授業日: 週 5 日 (利用予定曜日を〇で囲んでください) 月・火・水・木・金 2. 土曜日: 月 1 日 3. 長期休業期間: 週 5 日 (希望予定曜日を〇で囲んでください) 月・火・水・木・金・土 4. その他: (内容 )				
希望する理由 (保護者が昼間家庭にいない理由)	【児童との続柄】 父	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> その他( )			
	【児童との続柄】 母	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> その他( )			
家族構成等	氏名	児童との続柄	生年月日	勤務先・学校など	勤務先の電話
	由本 本荘	父	S〇〇. 〇〇. 〇〇	〇〇会社	〇〇-〇〇〇〇
	由本 矢島	母	S〇〇. 〇〇. 〇〇	〇〇病院	〇〇-〇〇〇〇
	由本 由利	姉	H〇〇. 〇〇. 〇〇	〇〇高校	
	由本 大内	兄	H〇〇. 〇〇. 〇〇	〇〇中学校	
	由本 東由利	弟	R 0. 〇〇. 〇〇	〇〇保育園	
	由本 西目	祖父	S〇〇. 〇〇. 〇〇	〇〇協議会	〇〇-〇〇〇〇
由本 鳥海	祖母	S〇〇. 〇〇. 〇〇	〇〇病院	〇〇-〇〇〇〇	
該当する場合 <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ひとり親家庭		<input type="checkbox"/> 生活保護受給		

*市記載欄	利用承諾の可否	承諾の年月日	備考
	可・否	年 月 日	

◎ \*印の欄には、記入する必要がありません。 ◎ 字は、楷書ではっきりと書いてください。