

児童クラブ入所申請書

継続

年 月 日

石岡市教育委員会 宛

保護者氏名 _____

住 所	石岡市	電話() -		
(ふりがな) 児 童 氏 名				
生 年 月 日	平成 年 月 日	性別 男 女		
学 校 名	石岡市立 小学校	学年 年		
緊急時の連絡先	① () 氏名	児童との関係		
	② () 氏名	児童との関係		
	③ () 氏名	児童との関係		
	④ () 氏名	児童との関係		
	⑤ () 氏名	児童との関係		
家 族 構 成	氏 名	生年月日	続柄	職 業 等

土曜日の児童クラブの利用について(○を付けてください。)	1 利用する 2 利用しない
土曜日利用に○を付けた方は利用学童に○を付けてください。	府中小 東小 南小 杉並小 園部小 柿岡小

本人の健康面で配慮事項 (必ずチェック及び記入してください。)

特になし

有 (病名・症状名)

(食物アレルギー 食物名)

(その他のアレルギー 原因物質名)

(服薬の内容 薬名)

配慮すべきこと 無 ・ 有

(具体的に:)

かかりつけ病院名	病院の電話番号
かかりつけ病院名	病院の電話番号
該当する家族構成に○をつけてください。	1 両親 2 母子家庭 3 父子家庭

入所期間 年 月 日 ~ 年 月 日

保護者負担金引落とし口座の設定	
① 新規で金融機関に届出済	<input type="checkbox"/>
② 登録済み口座を引き続き使用 (兄弟入所時の登録口座含む)	<input type="checkbox"/>

受付番号 教育委員会入力欄 記入しないでください	<input type="text"/>
--------------------------------	----------------------

*①か②のどちらかに必ずチェックをしてください。
*②にチェックをした場合、既に登録されている口座から自動的に引き落とされます。