

児童クラブ入所申請書

新規

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。)

<input type="checkbox"/>	特になし
<input type="checkbox"/>	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)
<input type="checkbox"/>	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	
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)	

受付番号 教育委員会入力欄 記入しないでくだ さい	
---	--

*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。