

すぎの子クラブ入所申込書

児童名	(ふりがな)			生年月日			
				平成	年	月	日
				性別	男・女	(新)学年	
保護者名	(ふりがな)			緊急連絡先(続柄)			
				①			()
			②			()	
住所	〒 999-			自宅電話番号 0238-			
	川西町			自治会名()			
家族及び同居者	氏名	続柄	生年月日	勤務先名・学校名・在園名等	日中の連絡先番号	健康状態	
	(ふりがな)		T・S・H・R			良好・病弱・通院	
	(ふりがな)		T・S・H・R			良好・病弱・通院	
	(ふりがな)		T・S・H・R			良好・病弱・通院	
	(ふりがな)		T・S・H・R			良好・病弱・通院	
	(ふりがな)		T・S・H・R			良好・病弱・通院	
	(ふりがな)		T・S・H・R			良好・病弱・通院	
特記事項	<p>●入所を希望する理由を記入して下さい。(例 共働きの為、母親が病弱の為 等)</p> <p>● 保育が必要な曜日に○をつけてください。 通常利用 (月・火・水・木・金・長期休暇・振替休日) 一時利用 (長期休暇・振替休日・その他())</p> <p>●障がい・持病・食物アレルギー等、配慮することなどがあれば記入して下さい。(服用中の薬 等)</p>						
	<p>●基本的に迎えに来る人について記入して下さい。(例 母親 等)</p> <p>●その他連絡事項等あれば記入して下さい。</p> <p>※ 申込み多数の場合は、お受けできない場合もありますのでご了承ください。 ※ 緊急を要する場合は、連絡先へお電話を差し上げる場合があります。 ※ 入所児童の活動の様子・写真等を各種会報等に掲載する場合があります。 許可 ・ 不許可 (過去の掲載例:すぎの子だより、センター報、新聞、社会福祉協議会だより、共同募金HPなど)</p>						

特定非営利活動法人すぎの子クラブ

受付月日	令和	年	月	日
受付				