

様式第1号（第6条関係）

令和6年度
放課後子ども教室入会申込書

令和 年 月 日

阿見町長 殿

保護者 住 所 阿見町 _____
氏 名 _____ 印
電話番号 _____

放課後子ども教室の順守事項を了承し、参加を申し込みます。

（学年は新学年でご記入ください。）

学校名	阿見町立 小学校		
学 年	児 童 氏 名 (ふりがな)	性 別	生 年 月 日
		男 女	平成 年 月 日生
緊急連絡先 ※必ず連絡の取れる電話番号			
(氏 名)		(氏 名)	
(勤務先名など)		(勤務先名など)	
(電話番号)		(電話番号)	
携帯電話番号			
児童クラブ登録の有無	有 無		
通常お迎えの方の氏名			
かかりつけの病院	1	電話	
	2	電話	
	3	電話	

※この申込書に記載された連絡先等の個人情報は、放課後子どもプラン運営に関わる
こと以外には使用いたしません。

順守事項

- 1 放課後子ども教室の参加については、終了時刻までに必ず保護者、または事前に登録する身内の方が迎えにくること。
- 2 教室の欠席・早退については、必ず事前に連絡すること。
- 3 通院中、持病等の健康上の事情がある場合は、必ずコーディネーター若しくは教育活動推進委員に連絡すること。

令和6年度
放課後子ども教室入会申込書

令和 5年 11月 25日

阿見町長 殿

保護者 住 所 阿見町 〇〇〇1-1-1
氏 名 阿見 一郎 印
電話番号 080-0000-0000(母)

放課後子ども教室の順守事項を了承し、参加を申し込みます。

(学年は新学年でご記入ください。)

学校名	阿見町立 阿見 小学校		
学 年	児 童 氏 名 (ふりがな)	性 別	生 年 月 日
1	あみ はなこ 阿見 花子	男 <input checked="" type="radio"/> 女	平成 30年 1月 1日生
緊急連絡先 ※必ず連絡の取れる電話番号 (氏 名) 阿見 一子 (氏 名) 阿見 一郎 (勤務先名など) 〇〇〇(株) (勤務先名など) (株)〇〇〇 (電話番号) 080-0000-0000 (電話番号) 090-0000-0000			
携帯電話番号	080-0000-0000		
児童クラブ登録の有無	<input checked="" type="radio"/> 有 無		
通常お迎えの方の氏名	阿見 一子(母)、阿見 一郎(父)、阿見 まち(祖母)		
かかりつけの病院	1 △△耳鼻咽喉科 電話 029-000-0000 2 ××皮膚科 電話 029-000-0000 3 ◇◇小児科 電話 029-000-0000		

※この申込書に記載された連絡先等の個人情報は、放課後子どもプラン運営に関わる
こと以外には使用いたしません。

順守事項

- 放課後子ども教室の参加については、終了時刻までに必ず保護者、または事前に登録する身内の方が迎えにくること。
- 教室の欠席・早退については、必ず事前に連絡すること。
- 通院中、持病等の健康上の事情がある場合は、必ずコーディネーター若しくは教育活動推進委員に連絡すること。