

児 童 ク ラ ブ 入 級 申 請 書 (新 規 ・ 継 続)

年 月 日

株式会社アンフィニ 様

保護者住所

電話番号

保護者氏名

児童クラブの入級を申請します。

ふ り が な			性 別	生 年 月 日	
児 童 氏 名				年 月 日	
学 校 名	小学校		学 年	年 組 ※新学年を記入	
申 込 理 由 (□にレしてください)	☐ 就労のため ☐ 疾病のため ☐ 介護のため ☐ 出産のため ☐ その他()				
入級希望期間 (□にレしてください)	☐ 通年(入級希望期間: 年 月 日～ 年 月 日) ☐ 夏休み等の期間のみ(□4月 □7月 □8月 □12月 □1月 □3月) ☐ その他(具体的に)				
利 用 日 迎 え 時 間 (□にレして記入)	曜 日	迎 え 時 間		曜 日	迎 え 時 間
	☐ 月曜日	午後 時 分		☐ 火曜日	午後 時 分
	☐ 水曜日	午後 時 分		☐ 木曜日	午後 時 分
	☐ 金曜日	午後 時 分		☐ 土曜日	午後 時 分
か かり つ け の 病 院	病 院 名			電 話 番 号	
	病 院 名			電 話 番 号	
	病 院 名			電 話 番 号	
児 童 の 状 況	平 熱	度 分		持 病	無 ・ 有 (病名:)
	アレルギー	無 ・ 有 (原因食物等:)		服 薬	無 ・ 有 (薬名:)
	障がい手帳	無 ・ 有 (内容:)			
	好きなこと 得意なこと			嫌いなこと 苦手なこと	
	普段の生活で 気になること	無 ・ 有(内容:)			
そ の 他	※連絡事項等があれば記入してください				
備 考	前年度の在籍児童クラブ 有 () ・ 無				
	利用していた教育・保育施設 有 () ・ 無				

申込児童名 _____ 小学校名 _____

家族および同居者の状況(申込児童は除く)				
氏 名		続 柄	年 齢	勤務先・学校名・学年等
迎えに来る人・緊急連絡先(優先順位の高い順に記入)				
①	氏名		関 係	
	住所			
	電話番号			勤務先からの所要時間
	勤務連絡先			時間 分
②	氏名		関 係	
	住所			
	電話番号			勤務先からの所要時間
	勤務連絡先			時間 分
③	氏名		関 係	
	住所			
	電話番号			勤務先からの所要時間
	勤務連絡先			時間 分
④	氏名		関 係	
	住所			
	電話番号			勤務先からの所要時間
	勤務連絡先			時間 分
⑤	氏名		関 係	
	住所			
	電話番号			勤務先からの所要時間
	勤務連絡先			時間 分
⑥	氏名		関 係	
	住所			
	電話番号			勤務先からの所要時間
	勤務連絡先			時間 分