様式第1号（第４条関係）

児童クラブ入所申込書

|  |  |
| --- | --- |
| 番号 |  |

河内町長　様

　　　保護者　住　所

　　氏　名　　　　　　　　　　　　　印

　　ＴＥＬ　　　　（　　　）

児童クラブへの入所を以下のとおり申込みます。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | | | | 生年月日 | | 年　　月　　日 | | | | | | 性　別 |
| 入所する  児童氏名 |  | | | | 男・女 |
| 学　　年  担任氏名 | 学年　　　組  　　　　　　　　　先生 | | | | 自宅から児童クラブまでの距離  　　　　　　　　　　　　　　㎞ | | | | | | | | |
| 保護者  氏名 |  | 職　業 | |  | | | | | | 帰宅  時間 | |  | |
| 勤務先 | |  | | | | | |
| 電　話 | |  | | | | | |
| 保護者  氏名 |  | 職　業 | |  | | | | | | 帰宅  時間 | |  | |
| 勤務先 | |  | | | | | |
| 電　話 | |  | | | | | |
| 家族構成 | 氏　名 | 続柄 | 生年月日 | | | 氏　名 | | | | 続柄 | 生年月日 | | |
|  |  |  | | |  | | | |  |  | | |
|  |  |  | | |  | | | |  |  | | |
|  |  |  | | |  | | | |  |  | | |
| 申込理由 |  | | | | | | | 健　康　状　態 | | | | | |
| 健康 ・ 普通 ・ 虚弱 | | | | | |
| 持病等 |  | | | | |
| 入所期間 | 年　　月　　日　～　　　　　年　　月　　日まで | | | | | | | | | | | | |
| 緊急連絡先 | 電話　　　　（　　　　） | | | | | | | | | | | | |
| かかりつけ  医療機関 | 医院・病院名　　　　　　　　　　担当医師  住所・所在地　　　　　　　　　　　　電話 | | | | | | | | | | | | |
| 児童の入所 | 連れてくる人　（　　　　　　）　送りの時間　　時　　分 | | | | | | | | | | | | |
| 児童の帰宅 | 迎えに来る人　（　　　　　　）　迎えに時間　　時　　分 | | | | | | | | | | | | |
| 備 考 |  | | | | | | | | | | | | |