

鹿沼市放課後児童健全育成事業児童会入会申請書

令和 年 月 日

鹿沼市長宛

申請者 住所  
氏名  
電話番号

印

次のとおり放課後児童健全育成事業児童会への入会を申請します。(土曜保育の希望 有 ・ 無 )  
また、児童会の円滑な運営のため、学校と連絡、連携を図ることを承諾します。

児童会名		フリガナ 入会申請児童氏名		性別	生年月日	学校名	新学年
						小学校	
家族 の 状 況	氏名	続柄	生年月日	勤務先・学校名等			同居・別居
	1						同・別
	2						同・別
	3						同・別
	4						同・別
	5						同・別
	6						同・別
入会を希望する理由				児童会から自宅までの略図			
				北 4			
災害等緊急時対応に係る必要事項							
入会申請児童についての連絡事項 (アレルギー・持病等保育で注意を要する点)							
血液型: 型 ・ 不明							
緊急時の連絡先名							
電話							
かかりつけ病 (医) 院名				備考			
電話							

※添付書類 就労証明書等(同居する父母及び祖父母(6.5歳未満の方の分))・個人情報取扱に関する同意書

注1) 放課後児童健全育成事業は、保護者の就労等により、放課後家庭で保育できない児童の健全育成を目的として実施しています。定員を超える場合は、低学年の児童を優先させていただくことになりま

注2) 入会にあたり、心身の発達等について心配なことがありましたら、事前に児童会までご相談ください。