

児童クラブ入会申込書

年 月 日

長島町長 川添 健 殿

児童クラブへの入会を、次のとおり申し込みます。  
なお、会費についても、期限を厳守し納付することを誓約します。  
指導員の指示に従わず事故が発生した場合一切の意義の申立てはしないことを誓います。

住 所 長島町

保護者氏名 印

連 絡 先 自 宅

父携帯

母携帯

申 込 児 童	フリガナ		性別	生年月日	平成・令和 年 月 日	
	児童氏名		男・女	学年	小学校【 】年生 ※新年度申込の場合は新学年を記入。	
	就学前の 状況	<input type="checkbox"/> ( ) 保育園 <input type="checkbox"/> ( ) 幼稚園 <input type="checkbox"/> 在宅 <input type="checkbox"/> その他 ( )	障 害	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 ( ) 級 <input type="checkbox"/> 療育手帳 (A1・A2・B1・B2) <input type="checkbox"/> その他 ( )	
申 込 児 童 の 世 帯 員	氏名	申込児童 との続柄	年 齢	性別	勤務先・就学先等 (学校名・学年)	勤務先電話番号
				男・女		
				男・女		
				男・女		
				男・女		
				男・女		
				男・女		
保護者の状況 (父)		<input type="checkbox"/> 居宅外就労 <input type="checkbox"/> 居宅内就労 <input type="checkbox"/> 病気又は介護 <input type="checkbox"/> 災害等 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 不在				
保護者の状況 (母)		<input type="checkbox"/> 居宅外就労 <input type="checkbox"/> 居宅内就労 <input type="checkbox"/> 病気又は介護 <input type="checkbox"/> 災害等 <input type="checkbox"/> 出産 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 不在				
利用希望		月～土	夏休	冬休	春休	該当する箇所は、すべて ○をしてください。
その他 (習い事等の曜日)						