

入会申請書

令和 年 月 日

住所 〒

(ふりがな)

保護者氏名

電話番号

()

ひのまる児童くらぶに入会を希望するので、次のとおり申請いたします。

(ふりがな)		男	生年月日
児童氏名		女	
令和5年度に在籍予定の学校名・学年		学校	新年 <input type="checkbox"/> 通常学級 <input type="checkbox"/> 特別支援学級
就学前に通園していた園名等			

希望するコース ※希望する時間・曜日に○を付けてください。

週 日コース (月・火・水・木・金) 土曜日利用予定 (有・無)

入会を希望する理由

同居家族の氏名 ※児童本人は記入不要	続柄	性別	生年月日	職業・学校学年・保育園名・幼稚園名・年齢 ※学校学年は4月現在で記入
		男・女	年 月 日	(歳)
		男・女	年 月 日	(歳)
		男・女	年 月 日	(歳)
		男・女	年 月 日	(歳)
		男・女	年 月 日	(歳)

母親の勤務先	事業所名	所在地	
	電話番号 ()	勤務先からクラブまでの時間 約 分	
父親の勤務先	事業所名	所在地	
	電話番号 ()	勤務先からクラブまでの時間 約 分	
緊急時の連絡先①	氏名	電話番号 ()	続柄
緊急時の連絡先②	氏名	電話番号 ()	続柄
緊急時の連絡先③	氏名	電話番号 ()	続柄

※緊急時の連絡は、災害時のほか日常的な事務連絡(登室確認など)の際にも使用致します。
携帯番号・勤務先・親戚宅などを含め、確実に連絡のとれるものを優先順位の高い順に3か所ご記入ください。

祖父母の状況	氏名	居住の状況	住所	児童の保護にあたれない理由
父方:祖父(年齢)		同居・近隣・別居		就労・疾病・傷害・看護・その他
父方:祖母(年齢)		同居・近隣・別居		就労・疾病・傷害・看護・その他
母方:祖父(年齢)		同居・近隣・別居		就労・疾病・傷害・看護・その他
母方:祖母(年齢)		同居・近隣・別居		就労・疾病・傷害・看護・その他

※皆様からいただいた個人情報は、個人情報保護法に基づき適切に管理いたします。