

矢掛町放課後児童クラブ利用申請書

令和 年 月 日

矢 掛 町 長 様

〒 714 - 12

（保護者） 住 所 矢掛町

氏 名

電話番号 — —

矢掛町放課後児童クラブの利用について、次のとおり申請します。

利用児童	ふりがな		生年月日		
	(男・女)		平成 年 月 日		
学校名 及び学年	令和 8 年 4 月 1 日時点の新学年 矢掛町立_____小学校 第_____学年		利用希望 期 間	令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで <small>※終期は最長で令和 9 年 3 月 3 1 日です。</small>	
申請理由	<input type="checkbox"/> 保護者の就労のため <input type="checkbox"/> その他 ()				
利用区分	<input type="checkbox"/> 常時利用 <input type="checkbox"/> 一時利用				
利 用 希望日	<input type="checkbox"/> 月曜日 <input type="checkbox"/> 火曜日 <input type="checkbox"/> 水曜日 <input type="checkbox"/> 木曜日 <input type="checkbox"/> 金曜日 <input type="checkbox"/> 土曜日 <input type="checkbox"/> 不定期 <input type="checkbox"/> 春休み <input type="checkbox"/> 夏休み <input type="checkbox"/> 冬休み <input type="checkbox"/> 振替休日 ※利用希望日に☑してください。				
利用希望 時 間	学校開設日 : 放課後 ~ _____時_____分 長期休暇等 : _____時_____分 ~ _____時_____分				
申込児童 以外の 全世帯員	氏 名	児童と の続柄	生年月日	勤務先又は 学校名等	備 考
		父			
		母			
アレルギーの有無	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ()				
既往歴（疾病等）	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ()				
障害手帳の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> 療育手帳 <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳)				