

輪之内町教育委員会 教育長 様

	保護者	住所 (具体的に)	〒503—02 輪之内町	氏名	ふりがな
		電話番号			
	緊急連絡先				
	電話番号				
	携帯電話番号				

輪之内町放課後児童クラブへの入室を、次のとおり申請します。

児童名	ふりがな		平成・令和			男・女	小学校 年生	
			年 月 日生 (満 歳)					
児童と同一世帯の者	氏名	児童との続柄	年齢 (満歳)	勤務先の名称 勤務先の所在地	勤務先の 電話番号	勤務 終了時間	お 迎 え 間 時	休業日
						:	:	
						:	:	
						:	:	
						:	:	
						:	:	
						:	:	
						:	:	

入室の理由			かかりつけの病院 (医院)	小 児 科	
				そ の 他	
血液型	A・B・AB・O	既往歴	はしか・水疱・風疹・その他()	平熱	度 分程度
児童の様子(既往症・アレルギー疾患・行動上の習慣など支援員に知っておいてもらいたいこと。					

自宅から放課後児童クラブまでの見取り図

