

## 美浦村放課後児童クラブ入会申請書

美浦村長

殿

年 月 日

フリガナ				男・女	児童クラブ名			
児童氏名					児童クラブ名			
生年月日	年 月 日生 ( 歳)			学 校 名	美浦村立	小学校	年 組	
現 住 所	美浦村大字			電 話 番 号				
同居家族氏名	続柄	年齢	勤務先名称・学校名(在学年)		勤務先電話番号	勤 務 時 間	勤 務 曜 日	
						～		
						～		
						～		
						～		
						～		
お 迎 え 予 定 時 間	月	火	水	木	金	備 考		
入 会 の 理 由								
生活保護の受給	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			家庭状況	<input type="checkbox"/> ひとり親(母子家庭、父子家庭)世帯			
健 康 状 態	病名・アレルギー等			心身障害	<input type="checkbox"/> 有 障害名 <input type="checkbox"/> 無 相談または治療機関		傷害保険(任意) 加入する・加入しない	
手帳等の交付有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (手帳の種類 )			診断名等				
緊 急 連 絡 先 <small>(必ず誰かと連絡が取れるように 連絡先を優先順に記入して下さい)</small>	1.	2.	3.	4.				

上記のとおり、児童クラブへの入会を申請します。

児童クラブの入会審査や児童の健康状態等の確認のため、  
必要事項について関係機関に照会することに同意します。【はい・いいえ】

フリガナ  
保護者氏名

※ 取得した情報については、入会審査や児童クラブでの活動に必要な範囲以外には利用いたしません。