

おおぜのもり学童クラブ入所申請書

年 月 日

(宛先) 社会福祉法人 子旅会 理事長 森政 具規 宛

申請者 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_  
 連絡先 自宅電話 ( ) \_\_\_\_\_  
 携帯電話 ( ) (父・母・ ) \_\_\_\_\_  
 ( ) (父・母・ ) \_\_\_\_\_

受付

おおぜのもり学童クラブに入所させたいので、次のとおり申請します。

入所児童名	生年月日	小学校名	入所希望学童保育所
(ふりがな)	平成 年 月 日	小学校 年生	おおぜのもり学童クラブ

申請理由※ ① 保護者が働いているため ② 母親が出産予定か、出産後間もないため ③ 保護者が病  
 気、心身に障がいがあるため ④ その他 ( )

入所希望期間 年 月 日 ~ 年 月 日

氏名	続柄	生年月日	職業等	備考
(ふりがな)		大正 昭和 年 月 日平成 令和		
(ふりがな)		大正 昭和 年 月 日平成 令和		
(ふりがな)		大正 昭和 年 月 日平成 令和		
(ふりがな)		大正 昭和 年 月 日平成 令和		
(ふりがな)		大正 昭和 年 月 日平成 令和		
(ふりがな)		大正 昭和 年 月 日平成 令和		

緊急 連絡 先	①	連絡先:	自宅からおおぜのもり学童クラブへの略図
		電話番号: ( )	
	②	連絡先:	
		電話番号: ( )	
生活保護※		①受けている ②受けていない	
ひとり親家庭等医療費※		①受給している ②受給していない	
兄弟の学童保育所入所※		①入所している ②入所していない	

※印の欄は該当する番号に○を付けてください。