様式第４（第４条関係）

土曜日用

**放課後児童クラブ一時利用申込書（　　月分）**

大口町長　鈴木　雅博　様　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　　年　　　月　　　日

保護者氏名

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 児童氏名 | ふりがな | 生年月日 |
| 氏名 | 　　年　　　月　　　日 |
| 学 校 名 | 小学校　 | 年　　　　組 |
| 住　　所 | 大口町 |
| 電話番号 | 自宅　　　　　－　　　　　－　　　　　　携帯電話　　　　－　　　　　－　　　　　（父・母） |
| 利用日時 | 利用日 | 利用時間 | 利用の理由 |
| 迎えに来る人 |
| 　　日（ 土 ） | 　時　　分　～　　時　　分 | 就労 |
| 父・　母・その他（　　　　　　） |
| 　　日（ 土 ）　 | 　時　　分　～　　時　　分 | 就労 |
| 父・　母・その他（　　　　　　） |
| 　　日（ 土 ） | 　時　　分　～　　時　　分 | 就労 |
| 父・　母・その他（　　　　　　） |
| 　　日（ 土 ） | 　時　　分　～　　時　　分 | 就労 |
| 父・　母・その他（　　　　　　） |
| 　　日（ 土 ） | 　時　　分　～　　時　　分 | 就労 |
| 父・　母・その他（　　　　　　） |

次のとおり、放課後児童クラブの一時利用を申し込みます。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 緊急連絡先 | 第１連絡先 | 氏名 | （続柄　　　） | 携帯電話 |  |
| 勤務先・所属部署 |  | 勤務先電話番号（内線番号） | （　　　　　） |
| 第２連絡先 | 氏名 | （続柄　　　） | 携帯電話 |  |
| 勤務先・所属部署 |  | 勤務先電話番号（内線番号） | （　　　　　） |
| 児童の健康・発達状況等特記事項 | アレルギー　無　・　有（ｱﾚﾙｷﾞｰを起こす物：　　　　　　　　　　　　　　）疾患等　　　無　・　有（疾患名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）その他　※お子さんへの適切な支援の参考とします。詳しく記入してください。 |

|  |  |
| --- | --- |
| 確認事項　　　　　　 | １　放課後児童クラブの終了時間までに、必ず迎えに来ること。２　送迎は保護者の責任のもとで行うこと。（保護者以外が送迎を行う場合は、事前に西児童センターに連絡すること。）３　欠席は必ず西児童センターに連絡し、無断欠席しないこと。　　（連絡がない場合は料金が発生します。）　以上の事項を厳守します。　　　　　　　　　　保護者氏名 |