

児童クラブ入所申込書

幸田町長

申請日		
保護者 (申請者)	郵便番号	
	住 所	
	ふりがな	
	氏 名	
	生年月日	
	電話番号	
	メールアドレス	
児童	ふりがな	
	氏 名	
	生年月日	
	性 別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
通園名 (新1年生のみ記入)		
小学校名		小学校
学 年		年生
利用開始時期	<input type="checkbox"/> 随時 (から) <input type="checkbox"/> 次年度	
利用期間	<input type="checkbox"/> 通年 <input type="checkbox"/> 長期休業期間のみ	
一週間当たりの 利用日数		日
入所理由	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 就学・技能訓練 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 傷病 <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 保護者の障害 <input type="checkbox"/> その他	
家庭の状況	<input type="checkbox"/> 生活保護世帯 <input type="checkbox"/> ひとり親家庭 <input type="checkbox"/> 70歳以上の常時在宅の親族がいる	

裏面もご記入ください

