

記入例

〇 年 〇 月 〇 日

〒762-0007

住所 坂出市 室 町 二丁目3番5号 番地

保護者

フリガナ サカイデ タロウ
氏 名 坂 出 太 郎
電 話 (0877-45-xxxx)
※携帯 (090-xxxx-xxxx)

実際に住んでいる住所を記入してください。(郵便物発送のため)

必ず連絡がとれる番号をお願いします。

4月以降の学年を記入してください。組が未定の場合は空白で差し支えありません。

坂出市仲よし教室利用申請書

(〇〇) 小学校仲よし教室を利用したいので、次のとおり申請します。
記

1 年 組	フリガナ 児童氏名	サカイデ イチロウ 坂出 一郎		男 ・ 女	〇年 〇月 〇日生	
利用時間の区分 (☑をしてください)	<input checked="" type="checkbox"/> 年間を通しての利用 4月1日～翌年3月31日		<input type="checkbox"/> 長期の学校休業日のみの利用			
	<input checked="" type="checkbox"/> 通常利用 <input type="checkbox"/> 延長利用					
	学校授業日 授業終了時～ 午後6時		学校授業日 授業終了時～ 午後6時			
同居家族の状況	続柄	氏 名	年齢	連絡先(勤務先)	電 話	帰宅時間
	父	坂出 太郎	34	〇〇株式会社	087-832-xxxx	19時頃
	母	坂出 花子	32	〇〇会社	0877-44-xxxx	17時30分頃
	姉	坂出 一子	8	坂出小学校	同居の祖父母がいる場合、子どもを見ることができない理由を記入して下さい。	
	弟	坂出 二郎	5	〇〇幼稚園		
	祖父	坂出 一太郎	70	自営業	0877-45-xxxx	17時頃
	祖母	坂出 良子	68	介護が必要なため	0877-45-xxxx	
利用を希望する理由： 両親が共働きで同居の祖父母も仕事と介護が必要な為子どもをみる事ができないから				(新規・継続) 健康 ご記入ください。		
同一世帯で利用する				初めて利用する場合は新規、以前に利用したことがある場合は継続を囲ってください。		
放課後、子どもをみる事が出来ない理由を具体的に記してください。				良 好		
氏 名	坂出一子	生年月日	〇年〇月〇日生		アレルギー(有) (ピーナッツ) ・ 無	
				※かかりつけ医 〇 〇 医院		
				※血液型 (A) 型		

※年間を通しての利用の方で利用開始が月の16日以降の場合は、当該月の利用者負担額が半額となります。