

年 月 日

坂出市教育委員会 殿

〒
住 所 坂出市 町 丁目 番 号
保護者 番地
フリガナ
氏 名

電 話（ ）
※携帯電話（ ）
※必ず連絡がとれる番号をお願いします。

坂出市仲よし教室利用申請書

（ ） 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

年 組		フリガナ 児童氏名		男 ・ 女		年 月 日生	
利用区分 (☑をしてください。)		☐ 年間を通しての利用 4月1日～翌年3月31日				☐ 長期の学校休業日のみの利用	
利用時間の区分 (☑をしてください。)		☐ 通常利用		☐ 延長利用		学年始	
		学校授業日 授業終了時～ 午後5時 学校休業日 午前8時30分～ 午後5時		学校授業日 授業終了時～ 午後6時 学校休業日 午前8時～ 午後6時		夏季7月 ☐ 通常 ☐ 延長 夏季8月 ☐ 通常 ☐ 延長	
						冬季 ☐ 通常 ☐ 延長	
						学年末 ☐ 通常 ☐ 延長	
						通常利用：午前8時30分～午後5時 延長利用：午前8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
利用を希望する理由：（新規・継続）				健康状況：（特に気をつけてほしい病状，手当等あれば詳しくご記入ください。） ※食物アレルギー 有（ ）・ 無 ※かかりつけ医 ※血液型（ ）型			
同一世帯内で仲よし教室またはみのり教室を利用する児童							
氏名		生年月日	年 月 日生				

※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。