

児童コミュニティクラブ入所申込書

年 月 日

大井町長 様

保 護 者 住 所

氏 名

電 話 ()

次のとおり（ おおい・ かみおおい ） 児童コミュニティクラブへの入所を申し込みます。
※入所審査のため、申請内容の確認及び税情報等を公簿により確認することに同意します。

(フリガナ) 児 童 名		性 別	男 ・ 女	
生年月日	年 月 日	学校・学年	小学校 年生	
健康状態		入所希望日	年 月 日	
申請理由				
お迎え希望	希望する ・ 希望しない （相和小学校児童のみ○で囲む）			
家族構成	氏 名	勤務・就学先（学年）	電話番号	帰 宅 時 間
				時 分頃
				時 分頃
				時 分頃
				時 分頃
				時 分頃
				時 分頃
				時 分頃

- ※ 上記の（おおい・ かみおおい） のいずれかを○で囲んでください。
- ※ 家族構成には本人以外の全家族を御記入ください。
- ※ 本人と同居でない方で、お迎えを予定される方も家族構成に御記入ください。
- ※ 就労証明書（これに代わるもの 写し可）又は家庭において児童を保護することができないことを証明する書類を添付してください。