

一般社団法人Welfare Hills 放課後児童クラブ入会申請書

令和 年 月 日

一般社団法人Welfare Hills 殿

保護者 住 所  
氏 名

日中連絡が付きやすい電話番号 ( )

緊急連絡先・勤務先名

勤務先電話番号 ( )

放課後児童クラブ 遊輝塾への入会を申請します。

申請 児童	ふりがな		性別	男・女	
	氏名		小学校名	小学校	
				学年・組	年
	生年月日	平成 年 月 日	血液型		
特記事項 アレルギー 服薬等		※アレルギーについては検査表の写しを添付			
		かかりつけ医			
利用開始希望日	令和 年 月 日				
利用予定	年間・春休み・夏休み・冬休み・ _____月				
希望利用時間	学校のある日 ( 放課後 ) ~ ( : ) まで				
	学校のない日 ( : ) ~ ( : ) まで				
	( : ) ~ ( : ) まで				
	( : ) ~ ( : ) まで				
申請理由 (該当する項目に ○を付けて くだ さい)	1 保護者(同居の者)が就労、就学又は技能訓練をしている 2 保護者(同居の者)が疾病又は心身の障害の状態である 3 保護者(同居の者)が看護又は付き添いをしている 4 その他 ( )				
減免申請	・該当なし ・ひとり親家庭 ・障害等支援減免				
備考・その他希望等					

運営規定及び放課後児童支援規定への同意

・一般社団法人Welfare Hillsが運営する放課後児童クラブの運営規定及び放課後児童支援規定の内容に同意します。

署名

一般社団法人Welfare Hills 放課後児童クラブ入会申請書

令和 年 月 日

一般社団法人Welfare Hills 殿

保護者 住 所  
氏 名

日中連絡がつきやすい電話番号 ( )

緊急連絡先・勤務先名

勤務先電話番号 ( )

放課後児童クラブ 君津・遊輝塾への入会を申請します。

申請 児童	ふりがな		性別	男・女	
	氏名		小学校名	小学校	
			学年・組	年	
生年月日	平成 年 月 日	血液型			
特記事項 アレルギー 服薬等	※アレルギーについては検査表の写しを添付				
	かかりつけ医				
利用開始希望日	令和 年 月 日				
利用予定	年間・春休み・夏休み・冬休み・ _____月				
希望利用時間	学校のある日 ( 放課後 ) ~ ( : ) まで				
	学校のない日 ( : ) ~ ( : ) まで				
	( : ) ~ ( : ) まで				
	( : ) ~ ( : ) まで				
申請理由 (該当する項目に ○を付けて くだ さい)	1 保護者(同居の者)が就労、就学又は技能訓練をしている				
	2 保護者(同居の者)が疾病又は心身の障害の状態である				
	3 保護者(同居の者)が看護又は付き添いをしている				
	4 その他 ( )				
減免申請	・該当なし ・ひとり親家庭 ・障害等支援減免				
備考・その他希望等					

運営規定及び放課後児童支援規定への同意

・一般社団法人Welfare Hillsが運営する放課後児童クラブの運営規定及び放課後児童支援規定の内容に同意します。

署名