

令和 年度 小布施放課後児童クラブ登録申込書 兼 個人情報に関する同意書

令和 年 月 日

小布施町教育委員会

保護者及び同居親族の就労等の事由により、小布施放課後児童クラブへの登録を申し込みます。なお、登録に際し児童及び家庭に関する個人情報を関係機関（町・保育園・幼稚園・小学校・福祉施設等）で共有することについて同意します。

〒381-02 _____

(住所) 小布施町大字 _____

自治会: _____

申込者 (保護者氏名) _____

電話 (自宅) _____

児 童	氏 名	(ふりがな)	男	生年月日	
				平成 年 月 日生	
				学年・組	
				(新) 年 組	
緊 急 連 絡 先	児童との続柄	氏名	緊急時連絡 優先順位・勤務先 ※緊急時の連絡先について、1~4まで番号を記入してください		
		(ふりがな)	()	携帯電話: _____	
			()	勤務先名: _____ 電話番号: _____	
		(ふりがな)	()	携帯電話: _____ 勤務先名: _____ 電話番号: _____	
上 記 以 外 の 同 居 の 家 族	児童との続柄	氏名	年齢	新学年、幼稚園・保育園名、勤務先、祖父母の状況等	
登録理由		1. 保護者が就労している 2. その他 (理由を具体的に記入してください)			
土曜利用	1. 希望しない	2. 希望する	延長利用	1. 希望しない	2. 希望する
長期休業中	1. 希望しない	2. 希望する	3. 長期休業のみ	【裏面に続きます】	

＊ お子さんの普段の生活について

1. 保護者（等）の帰宅時間	①母 午後 時 分 ②父 午後 時 分 ③同居の祖父母等 午後 時 分	
2. 児童クラブからの帰宅方法	<input type="checkbox"/> ①迎えに行く（以下に記入） 迎えの時間 午後 時 分 迎えに来る方の名前（ ） 本人との続柄（ ） 迎えに来る方の住所 <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> 本人と同じ（同居） 迎えに来る方の携帯番号 — — <input type="checkbox"/> ②迎えに行かない（以下に記入） お子さんが児童クラブを出る時間 午後 時 分 備考 _____	
3. 夕食の時間	午後 時 分頃	
4. 児童の健康状態	病気・障害等がある場合は具体的に記入してください。	
5. 持病・現在治療中の病気	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり：病名（ ） ※ かかりつけ病院名 _____ 医院	平 熱 _____ 度
6. アレルギーの有無	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ※ アレルギーの原因・症状などを記入してください。	
7. 児童の性格（長所・短所）		
8. その他 知らせておきたい事		