

別記様式第1号(第5条関係)

関市留守家庭児童教室入室許可申請書

令和 年 月 日

関市長様

次のとおり関市立_____小学校区 留守家庭児童教室に入室したいので申請します。
 なお、この申請の内容について課税台帳等により確認されることを承諾します。

保護者	住所	〒				
	氏名					
	電話番号	<自宅>		<勤務先>		
	緊急時の連絡先 ・氏名 ・児童との関係 ・電話番号 ・住所	①氏名 () TEL		住所		
②氏名 () TEL		住所				
入室児童	氏名	生年月日等			心身の状態及び留意点 (アレルギー・持病 有・無)	
		年 月 日				
		(学年) 年生				
入室児童の 同居家族等 (単身赴任者も含む)	氏名	続柄	年齢	勤務先名称及び所在市町村名	勤務先等電話番号	就労時間
						: ~ :
						: ~ :
						: ~ :
						: ~ :
						: ~ :
						: ~ :

- ★ 兄弟・姉妹で入室される方は学年と氏名を記載して下さい。(年生)氏名『 』
 なお、入室許可申請書は、それぞれ児童毎に提出が必要です。
 ○ ご利用される曜日・利用希望時間に○印を記入して下さい。

曜日	月	火	水	木	金	計
○印						日
利用希望時間	7:30 ・ 8:00 ~ 17:00 ・ 18:00 ・ 18:30 ・ 19:00					

就労時間終了後、すみやかに迎えに来てください。なお、仕事が休みの場合は利用できませんのでご了承ください。※保護者（父母・祖父母等）全員が対象です。 → 裏面あり