

関市留守家庭児童教室入室許可申請書

申請日を記入

令和 ○年 ○月 ○日

関市長様

児童が通学する  
小学校を記入

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	〒 501-3832 関市若草通3丁目1番地				
	氏名	関 一 郎				
	電話番号	<自宅> 0575-22-3131		<勤務先> 0575-23-7733		
	緊急時の連絡先 ・氏名 ・児童との関係 ・電話番号 ・住所	①氏名 関 若 子 (母親) TEL 090-0000-0000 住所 同上 ②氏名 ○○ △△ (祖母) TEL 080-0000-0000 住所 関市.....				
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 )		
	せき はなこ 関 花 子	H29年 4 月25 日 (R6入室時学年) 1年生		良好(食物アレルギー等特記事項がある場合、記入してください。)		
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
	関 一 郎	父	38	(株)△△工業 岐阜市	058-000-0000	8:30 ~ 19:00
	関 若子	母	35	〇〇医院 関市	0575-22-0000	9:00 ~ 16:00
	関 二郎	弟	5	◆◆保育園	年長	: ~ :
	関 五郎	祖父	68	(有)〇〇〇 関市	0575-23-0000	8:30 ~ 17:00
	関 正子	祖母	66	無	祖母(つる)の 看護	※診断書添付 (介護の場合は要介護 度のわかる書類添付)
	関 つる	祖父 の母	90	無	病気療養中	: ~ :

入室児童以外同居者全員記入

★ 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	○	○	○	○	○	5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。