

学童保育入所申込書

令和 年 月 日

平群町長 殿

住 所 平群町

申 込 者
(保護者)

電話番号
(自宅)

平群町学童保育所に入所したいので、次の事項を記入して申し込みます。

学校名：平群 小学校		入所希望期間		令和 年 月 日～ 年 月 日		
入 所 児 童 の 家 庭 の 状 況	入 所 児 童		氏 名	性 別	生年月日	学 年
		ふりがな		男・女	平成 ・	新 年
		本 人				
		ふりがな		男・女	平成 ・	新 年
		本 人				
		ふりがな		男・女	平成 ・	新 年
	本 人					
	入 所 児 童 の 世 帯 員	入所児童 との続柄	氏 名	年 齢	連絡先（勤務先・携帯等）	
		父		才		
		母		才		
				才		
				才		
			才			
児童の病気、障害、アレルギーについて等 記入欄						

※ 世帯員欄は、一緒にお住まいの方全員ご記入下さい。