

様式第1号（第5条関係）

放課後児童クラブ入会申込書

令和 年 月 日

江田島市教育委員会教育長 様

保護者 住 所 〒737-2213

江田島市大柿町大原 505 番地

氏 名 江田島 博

印

電話番号 40-3037

押印して
ください。

次のとおり入会申し込みします。

児童クラブ名	〇〇〇児童クラブ
--------	----------

学年を記入し
ます。

	(ふりがな) 氏 名	性別	生年月日	学 校・学 年
申込 児童	えたじま ゆういち 江田島 優一	男	H21・4・29	〇〇小学校 2年

児童と同じ世帯の
人全員を
記入してください。

	(ふりがな) 氏 名	児童との 続 柄	年 齢	学校・勤務先名 電話番号
児童の 所属する 世帯員	えたじま ひろし 江田島 博	父	36	株式会社 〇〇〇〇 TEL 082-555-〇〇〇〇
	えたじま まゆみ 江田島 真由美	母	37	××産業株式会社 TEL 0823-××-××××
	えたじま けん 江田島 健	兄	11	〇〇小学校 6年 TEL △△-△△△△
	えたじま ゆめ 江田島 ゆめ			〇〇保育園 □□-□□□□
				TEL
入会期間	平成31年4月2日から令和2年3月30日まで			

申込日現在の年齢を
記入してください。

希望する入会期間を記入してください。

入会を必要とする理由（該当する番号に○をつける）

① 保護者が放課後，就労のため不在である。

2 その他（詳しく記入してください。）

日中連絡が取れる所を記入してください。

	氏名	江田島 真由美	児童との続柄	母
緊急連絡先	1	連絡先	080-0000-□□△△	
	2	氏名	江田島 宏一	児童との続柄 祖父
		連絡先	0823-(××)-0000 080-△△××-□□□□	
	かかりつけの病院	医療機関名	※※※※	Tel () 〇〇 - ××××
家庭からの留意事項				

自宅付近の地図（詳しく記入してください）※印刷したものを貼ってもかまいません

地図をコピーして貼っても良いです。

就学援助費支給の認定を受けている場合は、保護者負担金が減免されますので、該当する場合はをしてください。

【記入する場合にチェックをしてください】

江田島市就学援助費支給の認定中（もしくは申請中）です。保護者負担金の減免決定にあたり、認定の有無の照会に同意します。