

令和 年 月 日

株式会社 NC
代表 中尾 智一 様

保護者氏名 _____ (印)

〒 _____

住所 _____

電話 (_____) _____

学童CLUB WITH(学童保育)を利用したいので、次の通り申請します。

ふりがな		生年月日	平成 年 月 日
児童氏名		学校名 学年	小学校 学年
利用期間	2025年4月1日 から 2026年3月31日 まで		
以前、在籍していた学童保育名、新1年生の方は、在籍していた保育施設名をご記入して下さい。	以前利用していた学童保育名（新2年生以上の方） (_____) <u>※ご新規の方のみ記入</u> 在籍していた保育施設名（新1年生の方） (_____)		
利用予定時間	〈開所時間〉 平日：放課後～19：00 長期休み、振替休日：8：30～19：00（朝預かり7：30～8：30は年間4000円） 1・利用予定時間（平日）：放課後～ _____時_____分まで 2・利用予定時間（長期、振休）： _____時_____分～ _____時_____分まで		
土曜日の利用希望	1・毎週希望 2・月に(_____)回程度 3・希望無し 開所時間：8：00～18：00（朝預かり7：30～8：00は100円加算） 2・土曜日利用予定時間： _____時_____分から _____時_____分まで		
児童の健康状況	1) 良好・その他、疾患等 (_____) 2) アレルギー 無・有 (_____) 3) 特に必要な事項があればお書き下さい (_____) ※診断書をお持ちの方は、職員の配置等の関係上必ずご提出下さい。 ※食物アレルギーのある方は、給食のアレルギー対応が出来ませんので、お弁当をお願いします。		

区分		父親の状況	母親の状況	
児童との同居・別居の別		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 <input type="checkbox"/> その他	
就労	勤務先	会社名		
		勤務地		
		電話番号		
	勤務形態	<input type="checkbox"/> 会社員 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 会社員 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> その他	
勤務時間	AM/PM : ~ AM/PM : 月 (_____) 日勤務	AM/PM : ~ AM/PM : 月 (_____) 日勤務		
緊急連絡先	①	氏名	本人との関係	連絡先
		携帯電話		その他
	②	携帯電話		その他
		その他		
	③	携帯電話		その他
		その他		

※緊急連絡先は確実に連絡の取れる順に記入して下さい。

※ここに掲載してある情報は、学童保育に関する事以外には使用いたしません。

※提出書類は必要期間保存し、その後廃棄処分させていただきますのでご了承下さい。