あそびーむ学童保育 入会申し込み書

申請日　　平成　　年　　月　　日

入会希望児童について

児童氏名	フリガナ （平成　　年　　月　　日生）	性別
小学校名・学年	平成30年4月から　　立　　小学校　　新　　年生	
アレルギー既住症・持病について	有・無	→有に◯をした場合、以下、状況について具体的にご記入ください。
学童出席予定日数	1週間あたり（　　）日×4週＝　　日／月	

ご連絡先について

■入会希望児童と同居していて、入会に関するご連絡やご相談を差し上げる方についてご記入ください。

氏名	フリガナ （属性：　　）			
住所	フリガナ　＊書類の郵送先となります 〒　　練馬区			
電話	自宅		携帯	
日中連絡が可能な電話番号はどれですか	自宅 ・ 携帯 ・ 勤務先 （名称：　　電話番号：　　）			

同居のご家族について

■入会希望児童と居住を共にしている人、全員についてご記入ください。

属　性　＊◯をつけてください	氏　名	年齢	学校・保育園・幼稚園名	就 労
父・母・兄弟姉妹・祖母・祖父・他（　　）				有・無
父・母・兄弟姉妹・祖母・祖父・他（　　）				有・無
父・母・兄弟姉妹・祖母・祖父・他（　　）				有・無
父・母・兄弟姉妹・祖母・祖父・他（　　）				有・無
父・母・兄弟姉妹・祖母・祖父・他（　　）				有・無
父・母・兄弟姉妹・祖母・祖父・他（　　）				有・無
父・母・兄弟姉妹・祖母・祖父・他（　　）				有・無