

平成 年 月 日

施設長殿 千 ー

保護者（世帯主） 住所 北九州市 区

氏名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

次のとおり学童クラブへの入会を申し込みます。

児童 の 状 況	フリガナ		生年月日			希望のコース		
	氏 名		平成	年	月	日	A. 全日コース	B. 平日コース
							C. 週3回コース（月・火・水・木・金）	
	学校名		学年	性別	アレルギーの有無	送迎の有無	スタジオ利用	
小学校		年	男・女	有・無	有・無	教室 教室		
出身幼稚園・保育所（園）等								

世帯 の 状 況	氏名（フリガナ）		続柄	生年月日	勤務先・学校名
	1		世帯主	S	. .
				H	
	2			S	. .
				H	
	3			S	. .
				H	
	4			S	. .
				H	
	5			S	. .
				H	
	6			S	. .
		H			

同居祖父母について（有・無） 有の場合は、下記にご記入下さい。

	氏名	続柄	生年月日	勤務先等
1			S . .	
2			S . .	

※緊急時の連絡先を優先順位にご記入下さい。

緊 急 連 絡 先	氏名		続柄	連絡先の区分	電話番号	備考
	1			自宅・携帯・会社		
	2			自宅・携帯・会社		
	3			自宅・携帯・会社		

●お子様の様子で気になることがありましたら  
ご記入下さい。

**送迎登録者**

(登録者以外のお迎えのときはオリーブまで連絡下さい。)

**氏 名**

**続柄**

●健康保険証のコピーを添付して下さい。

●学童クラブから自宅までの地図をご記入下さい。