

令和2年度 土幌町子ども交流センター利用登録申込書

申込日 令和 年 月 日

土幌町教育委員会教育長 へ

保護者 氏名 _____

住所 (〒 -) _____

河東郡土幌町 _____

駐在区 _____

土幌町子ども交流センターの利用をしたいので、次の児童について利用登録を申し込みます。※スクールバス待ちで当館を使用する場合はこちらで申込ください。

※土幌学童保育所を通年で利用申請している児童は、この申込は不要です。

児童名 (ふりがな)	生年月日	年齢	性別	学校名	新学年
()	平成 年 月 日		男・女	小学校 その他	
()	平成 年 月 日		男・女	小学校 その他	
()	平成 年 月 日		男・女	小学校 その他	
()	平成 年 月 日		男・女	小学校 その他	

●緊急時連絡先

	氏名 (ふりがな)	続柄	連絡先 (携帯電話、勤務先等)	備考
第1希望	()	父・母 その他 ()	携帯電話: - - <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先等: - - 勤務先等名称	
第2希望	()	父・母 その他 ()	携帯電話: - - <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先等: - - 勤務先等名称	
第3希望	()	父・母 その他 ()	携帯電話: - - <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先等: - - 勤務先等名称	

※電話番号及び緊急連絡先は、児童が体調を崩した時及びケガをした時等に保護者へ連絡するために必要ですので、明確に記入してください。

保険加入申し込み (団体傷害保険) 個人負担 400 円	加入する ・ 加入しない	※保険料の400円は、 <u>この申込書と一緒に、教育委員会までご持参ください。</u>
------------------------------------	--------------	----------------------------------------------

※現在、一般開放利用児童が増加しているため、利用頻度の高い児童の保険加入を勧めています。

【裏面へ続く】

●児童調査票2【児童名： _____】

※児童の安全管理等のためご記入ください。

利用開始希望日	年 月 日から利用開始希望		
体質等で心配な点			
アレルギー	無・有 ※有とお答えの方は詳しい内容を記載ください。 ()		
児童の性格について	よいところ		
	直したいところ		
遊びについて	よく遊ぶ友達		
	好きな遊び		
気をつけていること			
習い事について	習い事名	曜日	時間
			: ~ : まで
			: ~ : まで
スクールバスの利用	無・有 ※有とお答えの方は路線名を記載ください。 路線名 ()		
その他ご家庭から			

