

入会申請書

平成 年 月 日

住所 〒 _____
 (ふりがな) _____
 保護者氏名 _____ 印 電話番号 () _____

ひのまる児童くらぶに入会を希望するので、次のとおり申請いたします。

(ふりがな)		男	4月現在の学校・学年
児童氏名		・	小学校
生年月日		女	年

就学前に通園していた園名等

希望するコース ※希望する時間・曜日に○を付けてください。

週 日コース (月・火・水・木・金) 土曜日利用予定 (有 ・無)

入会を希望する理由

同居家族の氏名 ※児童本人は記入不要	続柄	性別	生年月日	職業・学校学年・保育園名・幼稚園名・年齢 ※学校学年は4月現在で記入
		男・女	年 月 日	(歳)
		男・女	年 月 日	(歳)
		男・女	年 月 日	(歳)
		男・女	年 月 日	(歳)
		男・女	年 月 日	(歳)

母親の勤務先	事業所名	所在地
	電話番号 ()	勤務先からクラブまでの時間 約 分

父親の勤務先	事業所名	所在地
	電話番号 ()	勤務先からクラブまでの時間 約 分

緊急時の連絡先①	氏名	電話番号 ()	続柄
緊急時の連絡先②	氏名	電話番号 ()	続柄
緊急時の連絡先③	氏名	電話番号 ()	続柄
緊急時の連絡先④	氏名	電話番号 ()	続柄

祖父母の状況	氏名	居住の状況	住所	児童の保護にあつた理由
父方: 祖父(年齢)		同居・近隣・別居		就労・疾病・傷害・看護・その他
父方: 祖母(年齢)		同居・近隣・別居		就労・疾病・傷害・看護・その他
母方: 祖父(年齢)		同居・近隣・別居		就労・疾病・傷害・看護・その他
母方: 祖母(年齢)		同居・近隣・別居		就労・疾病・傷害・看護・その他

※皆様からいただいた個人情報は、個人情報保護法に基づき適切に管理いたします。