

鉛筆で記入を
お願いします

入所申込書

記入日 令和 年 月 日

第 学童わくわくクラブ

フリガナ		性別		生年月日		平成 年 月 日生	
児童氏名		男・女		該当に○ 福田小・宮前小・月の輪小			
住所		〒 滑川町			電話		
学年・クラス		1年 組	2年 組	3年 組	4年 組	5年 組	6年 組
就学前の状況		(保育園・幼稚園)に在園 / 家庭で()が保育を行っていた					
家族構成	保護者	父			母		
		フリガナ	年齢	フリガナ	年齢		
		氏名	歳	氏名			
		携帯		携帯			
		フリガナ	フリガナ				
	勤務先等	名称： 電話：		勤務先等	名称： 電話：		
	(保護者・同居家族以外)	児童との続柄	氏名		生年月日	所属	学年・クラス(現在)
		フリガナ					
		フリガナ					
		フリガナ					
フリガナ							
緊急時連絡先	優先順位	氏名・勤務先名称等※カタカナで記入		続柄等	電話番号		保護者以外の場合所在地
	1						市内・市外()
	2						市内・市外()
	3						市内・市外()
	4						市内・市外()
お迎え登録者氏名	主な送迎者氏名・連絡先・続柄・保護者以外の場合は所在欄に所在市町村を記載						
	1	2	3	4			
	フリガナ	フリガナ	フリガナ	フリガナ			
	連絡先()	連絡先()	連絡先()	連絡先()			
	続柄()所在()	続柄()所在()	続柄()所在()	続柄()所在()			
※登録者以外の方がお迎えにいらっしゃる場合は、事前に学童へご連絡をお願いいたします。							
健康状態	児童の支援	要・不要 児童の支援を必要とされる場合は、個別に対応させていただきます。尚、後から申し出られた場合、入所が遅れる場合がありますのでご了承ください。		平熱	血液型	型	
	慢性疾患等(病名)	有・無()		服薬の有無(薬名)	有・無()		
	アレルギー	有・無	●種類 食物・動物・植物・薬品・その他() ※食物アレルギーの場合…食品名【 】				
	発達面や集団	保育を行うにあたって気になること、伝えておきたいこと、配慮してほしいこと等 (有の場合その内容を記載してください)					
	有・無	その他、児童の様子で気になること、伝えておきたいこと、配慮して欲しいことなど					