

放課後子ども教室参加申込書

平成 年 月 日

川内村教育委員会教育長 様

保護者 住所

氏名

㊟

電話

放課後子ども教室の下記の順守事項を了承し、参加を申し込みます。

参加希望日に○をつけてください。(複数選択可)

参加曜日 月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 月～金

参加期間 年 月 日 ～ 年 月 日

学 年	児 童 氏 名	性別	生 年 月 日
	(ふりがな)	男 女	年 月 日生
緊急連絡先 ※必ず連絡の取れる電話 (氏名・会社名等) (住 所) (電 話 番 号)			
携帯電話番号			
かかりつけの病院	1	電話番号	
	2	電話番号	
	3	電話番号	

注) 年度途中の申込は、毎月15日受付締切、翌月1日から参加

※この申込書に記載された連絡先等の個人情報は放課後子ども教室運営に関わること以外には使用いたしません。

順守事項

- 1、 放課後子ども教室の欠席・早退については、事前に必ず連絡すること。
- 2、 通院中、持病等の健康上の事情がある場合は、必ず指導員等に連絡すること。
- 3、 放課後子ども教室の参加については、学校終了後スクールバスにて送迎、帰りについても川内村コミュニティセンター17:25出発とします。