

香南市教育委員会 様

保護者 住所：香南市 〇〇町〇〇123番地

氏名：香南 大輔

押印不要

TEL：0887-〇〇-〇〇〇〇

コスモス学童クラブ への入会について次のとおり申し込みます。

○入会を希望する児童

ふりがな 児童氏名	生年月日	性別	小学校名	学年※
こうなん だいと 香南 大翔	平成〇〇年〇月〇日	男	香我美 小学校	1 年
入会希望理由	① 保護者等が就労により放課後に児童を保育することができないため 2. その他 ()			
利用希望日数	1週間（開設日数5日）あたり 約 5 日利用予定	小学校入学前の 在籍所園名	香我美幼稚園	
アレルギー	※有の方はアレルギー、症状などを記入してください 無 ・ ④ 【例】食物アレルギー(卵) 畳 ハウスダスト 喘息 アレルギー性鼻炎			
集団生活を送るうえで配慮や支援等が必要な場合記入（例：疾患や気がかりなこと等）	【例】自閉症スペクトラム症 言語発達遅滞 〇〇病院通院中 受診はしていないが、落ち着きがなく衝動的な行動をとる場合がある。 ※ここへ記入しにくい場合は支援員及びこども課へお話しいただいてもかまいません			

※令和6年4月1日時点での学年を記入ください。

○家族構成（本人を除く世帯全員（同居を含む）のことについてご記入ください）

ふりがな 氏名	続柄	携帯電話番号	勤務先名・学校名等	勤務先電話番号	通勤時間 (片道)
こうなん だいすけ 香南 大輔	父	090-****-****	(株) 〇〇	088-***-****	1時間
こうなん えみ 香南 絵美	母	090-****-****	〇〇病院	0887-**-****	10分
こうなん はるな 香南 陽菜	姉		香我美小学校 6年		

○利用方法（いずれかに○をしてください）

利用日	利用時間	第一土曜日利用
① 毎日	① 18時まで 2. 18時30分まで ↑延長料金が発生します	① 有 ↑利用届も提出ください 2. 無

※利用時間は週に一度でも18時を超える可能性がある方は「2.」を選んでください。

○同意書

入会時もしくは入会後に、市職員および学童クラブ支援員が、在籍している（在籍していた）保育所や幼稚園、小学校にお子様の様子等について問い合わせを行うことに同意します。

押印不要

保護者名 香南 大輔

※不明な点がある場合は面談の場を設けさせていただくことがあります。

次の事項について、いずれかの□にレ点を記入してください。

- 学童クラブでの活動の様子をおたより等の広報媒体へ掲載することや新聞、テレビ等で報道することに同意します。
学童クラブでの活動の様子をおたより等の広報媒体へ掲載することや新聞、テレビ等で報道することに同意しません。