

保護者現住所 _____

氏 名 _____

連絡先 _____

令和8年度いの町校庭開放児童会入会申込書

申込児童氏名		学校名		学年	生年月日	性別	出身園 (新1年生のみ記載)
フリガナ				入会年度の4月現在		男・女	
家族構成 (申込児童除く)	氏 名	続柄	勤務先名とその住所／学校学年			緊急連絡先	
特別支援	申込児童に対して加配支援員の配置を（ 希望します ・ 希望しません ）						
	希望する理由 ■手帳等をお持ちの場合には下記に記入してください。 ・療育手帳（ 有 ・ 無 ） ・身体障害者手帳（ 有 ・ 無 ） ・特別児童扶養手当証書（ 有 ・ 無 ） ・その他（ ）						
健康状態	良・否	病名・アレルギー名等	入会日	月 日から入会希望			連絡事項

利用予定月及び利用区分の該当する箇所に☑を付けてください。
申込書提出後、利用予定月に変更がある場合は変更する月の前月中に教育委員会にご連絡をお願いします。

利用予定月	☐ 4月	☐ 5月	☐ 6月	☐ 7月	☐ 8月	☐ 9月	☐ 10月	☐ 11月	☐ 12月	☐ 1月	☐ 2月	☐ 3月
利用予定曜日	☐ 月 ☐ 火 ☐ 水 ☐ 木 ☐ 金 ☐ 第3土曜											
入会希望理由	必要とする理由（世帯単位・複数選択可） ☐ 就労 ☐ 妊娠・出産 ☐ 疾病・障害 ☐ 介護 ☐ 就学 ☐ その他（ ）											

以下の項目について同意したうえで、いの町校庭開放児童会入会を申し込みます。
なお、各項目左側□欄への✓（チェック）をもって同意したものとします。

【同意事項】

☐ 入会案内の内容を確認したうえで申し込みを行います。

☐ 私の家庭状況、就労状況及び加配支援員の配置を希望する場合の手帳等の有無について、委員会が調査することに同意します。

☐ 虚偽の記載や不正な書類があった場合、入会取消や退会処分をされても意義はありません。