

# 利用申込書

年 月 日

加東市長 様

申込者 (保護者)	住 所
	氏 名
	自 宅 電 話                   —                   —
	(平日昼間の緊急連絡先を記入してください。) 携 帯 電 話 等                   —                   —                   (続柄:                   )

放課後児童健全育成事業（以下「アフタースクール」という。）を利用したいので、下記の事項に同意の上、申し込みます。

- 1 アフタースクール個人負担金（利用料）のほか市に納付すべき市税等に滞納がある場合は、入所できないこと。
- 2 アフタースクール入所後に利用料のほか市税等の滞納が発生した場合は、利用許可を取り消されること。

申請者

### 1 人目の利用児童

利用施設名			
利用期間	年 月 日	～	年 月 日
学 校	学校	学 年	年生
フリガナ	-----		
氏 名			
性 別	男 ・ 女	生年月日	年 月 日

### 2 人目の利用児童

利用施設名			
利用期間	年 月 日	～	年 月 日
学 校	学校	学 年	年生
フリガナ	-----		
氏 名			
性 別	男 ・ 女	生年月日	年 月 日

### 3 人目の利用児童

利用施設名			
利用期間	年 月 日	～	年 月 日
学 校	学校	学 年	年生
フリガナ	-----		
氏 名			
性 別	男 ・ 女	生年月日	年 月 日

※裏面もご記入ください。

4人目の利用児童						
利用施設名						
利用期間	年 月 日		～	年 月 日		
学校	学校		学 年	年生		
フリガナ	-----					
氏名						
性別	男・女	生年月日	年 月 日			
5人目の利用児童						
利用施設名						
利用期間	年 月 日		～	年 月 日		
学校	学校		学 年	年生		
フリガナ	-----					
氏名						
性別	男・女	生年月日	年 月 日			
同居親族等	氏名	続柄	生年月日	年齢	勤務先等	勤務先電話番号
			年 月 日			
			年 月 日			
			年 月 日			
			年 月 日			
			年 月 日			
			年 月 日			
			年 月 日			
土曜日の利用予定 ※○をつけてください。		あり ・ なし ※現時点の予定でご記入ください。入所調整には影響しません。				
情報提供の同意 ※ <u>東条げんきクラブ</u> の利用者		加東市スクールバス運行に関する要綱第5条第1項の規定に基づく利用許可申請書を教育委員会事務局教育振興部教育総務課に提出されたものとみなし、申請された情報を提供すること。 <input type="checkbox"/> 同意します				

※学年及び年齢については、利用月現在でご記入ください。