

朝日町長 笹原靖直 殿

令和 年 月 日

郵便番号 ー
 住 所 朝日町
 町内名
 ふりがな
 申請者（保護者）氏 名 (印)
 電話番号 () ー

朝日町児童館利用届

朝日町児童館を利用したいので、次のとおり申込届出します。

児童	ふりがな		性別	男・女	学校・学年	(令和5年4月現在)	
	氏名				小学校	年	
					生年月日	平成	年 月 日
健康状態 (アレルギー等があればご記入ください)							
第一緊急連絡先	ふりがな				電話番号		
	氏名				児童との続柄		
	住所						
第二緊急連絡先	ふりがな				電話番号		
	氏名				児童との続柄		
	住所						
利用方法	<input type="checkbox"/> 通年の利用 <input type="checkbox"/> 緊急一時的な利用 <input type="checkbox"/> 夏休み <input type="checkbox"/> 冬休み <input type="checkbox"/> 土曜日・日曜日（日曜日は長期休暇期間のみ開館）のみ利用 <input type="checkbox"/> 春休み [平日の利用をしない場合はこちらをチェックしてください]						
利用の曜日	<input type="checkbox"/> 月・ <input type="checkbox"/> 火・ <input type="checkbox"/> 水・ <input type="checkbox"/> 木・ <input type="checkbox"/> 金・ <input type="checkbox"/> 土・ <input type="checkbox"/> 不定期で週 日						
迎えに来る保護者	ふりがな		児童との続柄		電話番号		
	氏名						
(迎えに来られる場合はご記入ください)	ふりがな		児童との続柄		電話番号		
	氏名						
家族状況	児童との続柄	氏名	年齢	勤務先又は学校名（令和5年4月現在）			

備考 朝日町内の小学生の新1～3年生で平日の利用の条件に該当する方は、児童の父母・祖父母それぞれの就労状況について、就労等申立書にご記入ください。

自署の場合、押印を省略することができます。