年度　浦添市放課後児童クラブ入所申込書（ 新規 ・ 継続 ）

クラブ　　受付日　　年　月　日

児童氏名	（フリガナ）	性別	生年月日	血液型	学年
		男・女 （※任意）	年　月　日		小学校 年
現住所	〒901−　　浦添市		自宅電話番号		
			TEL FAX		
保護者名	（フリガナ） 父		（フリガナ） 母		
連絡先					
勤務先名	TEL		TEL		
保護者以外 連絡先(緊急)	氏名		続柄	連絡先 TEL	

家族構成（父母本人以外）	氏名	年齢	続柄	勤務先又は通学先

入会理由	1．就労　2．看護　3．疾病　4.その他（　　）
世帯状況	1．ひとり親世帯等（ 父 ・ 母 ・ 祖母 ・ 祖父 ） 2．障がい世帯　氏名　続柄　身・精・療　級・特児
健康保険	名称　記号　番号
児童の発育状況	1.良好　2.障がい（　）　3.アレルギー（　）　4.その他（　）
部活・塾・習い事等	（　）　月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 ・ 土　時～　時
利用見込日数	週＿＿日　月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 ・ 土

（市への情報提供）

放課後児童クラブの入所申込にあたって、記載されている情報について、調整のために必要に応じて浦添市への提供及び他学童へていじすることに

同意します　・　同意しません

保護者氏名(自署)

【個人情報の保護】申込書に記載していただきました情報・提出書類は厳重に管理し、目的外使用は行いません。

※文字は楷書ではっきりと黒色ボールペンで記入して下さい。