

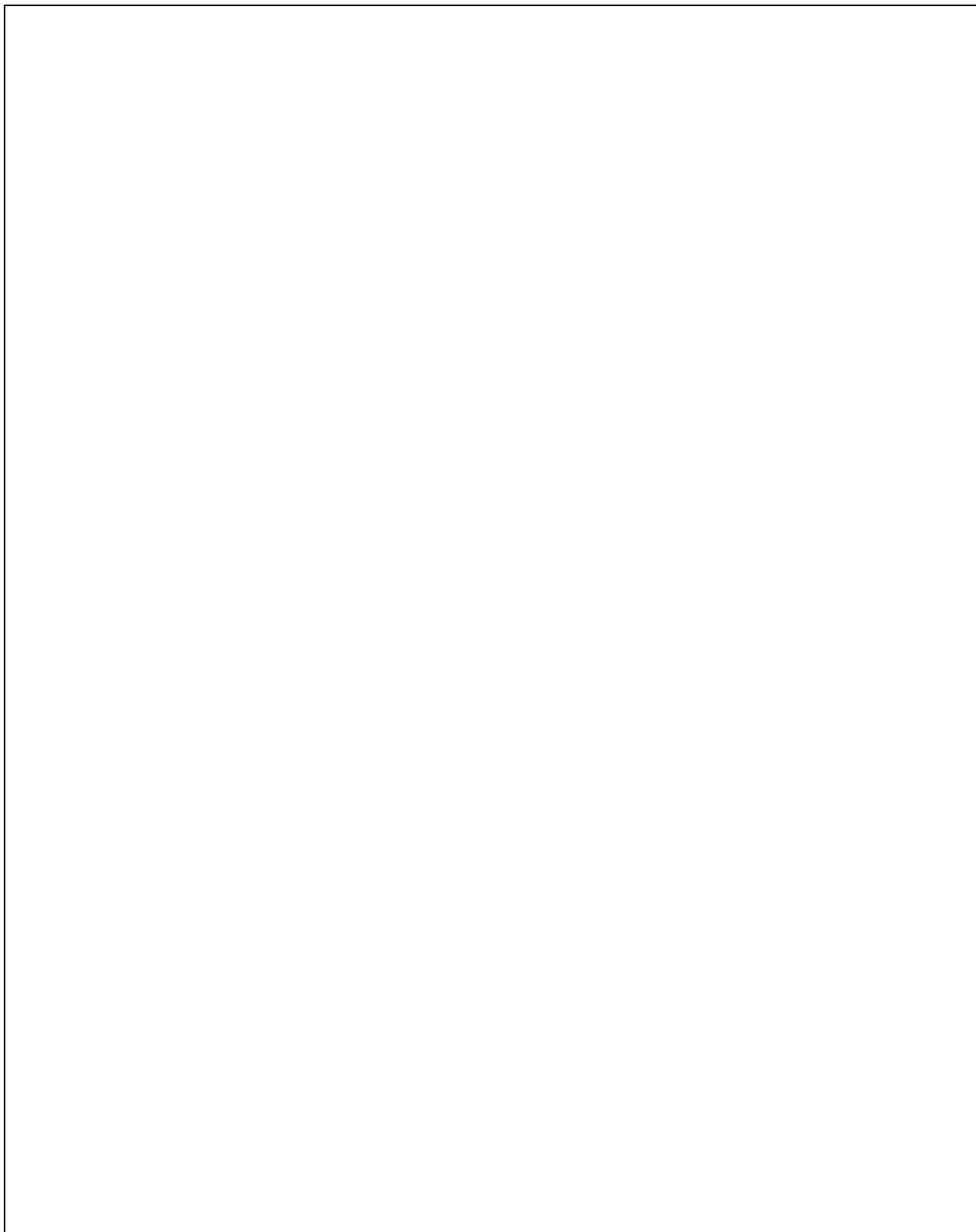
平成31年度(2019年度)あずまジュニアサークル入室申込書

年 月 日申込

| | | | |
|--|-----------|---------------------------------------|--|
| ふりがな 児童氏名 | | 男 女 | <div style="border: 1px dashed black; padding: 10px;"> 入室児童の写真を ここにお貼りくだ さい (ありあわせの写真 でけっこうです) </div> |
| 生年月日 | 平成 年 月 日生 | 年齢 満 歳 | |
| 学校名 (H31年度学年) | 小学校 学年 組 | | |
| ふりがな 保護者氏名 | Ⓜ | | |
| 住 所 | 〒 - | | |
| 緊急連絡先 (優先順) ※固定電話の場合 連絡先の名称を 記入して下さい | 1 | 氏名 _____ 関係() 電話番号 _____ 固定()・携帯 | |
| | 2 | 氏名 _____ 関係() 電話番号 _____ 固定()・携帯 | |
| | 3 | 氏名 _____ 関係() 電話番号 _____ 固定()・携帯 | |
| | 4 | 氏名 _____ 関係() 電話番号 _____ 固定()・携帯 | |

| | |
|--------|---|
| 入室理由 | |
| 利用内容 | 通常利用 ・ 単発(臨時のみ)利用 ・ 長期休み利用 |
| 入室前の状況 | 所 属 |
| | 健康状態 健 ・ 不 () |
| | アレルギー 無 ・ 有 () 有の方のみ：アレルギー-品目除去食のおやつ希望 する・しない |
| | 既往症等 無 ・ 有 () |
| | 障がい等 無 ・ 有 () |
| | 放課後の状況 在宅 ・ その他 () |

自宅からあずま幼稚園までの略図をご記入ください(目印になる場所がある場合記入または地図の写し等でも可)



平成31年度(2019年度)あずまジュニアサークル入室申込書(記入例)

H30年11月26日申込

| | | | | |
|--|--|--------------------------------|---|---|
| ふりがな 児童氏名 | あずま じろう 遊馬 二郎 | | <input checked="" type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女 | 入室児童の写真を ここにお貼りくだ さい (ありあわせの写真 でけっこうです) |
| 生年月日 | 平成 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日生 | 年齢 | 満 6 歳 | |
| 学校名 (H31年度学年) | 新里 小学校 1 学年 組 | | | |
| ふりがな 保護者氏名 | あずま いちろう 遊馬 一郎 | | <input checked="" type="radio"/> 印 | |
| 住 所 | 〒340-0000 草加市 <input type="text"/> 町 <input type="text"/> 1-2-3 | | | |
| 緊急連絡先 (優先順) ※固定電話の場合 連絡先の名称を 記入して下さい | 1 | 氏名 遊馬 零子 電話番号 080-0000-0000 | 関係(母) 固定()・ <input checked="" type="radio"/> 携帯 | |
| | 2 | 氏名 遊馬 零子 電話番号 048-000-0000 | 関係(母) 固定(職場・ <input type="radio"/> <input type="radio"/> 屋)・ <input checked="" type="radio"/> 携帯 | |
| | 3 | 氏名 電話番号 | 関係() 固定()・ <input checked="" type="radio"/> 携帯 | |
| | 4 | 氏名 電話番号 | 関係() 固定()・ <input checked="" type="radio"/> 携帯 | |

| | | |
|--------|--|--|
| 入室理由 | 保護者の就労状況により、下校後、家庭での保育が困難である | |
| 利用内容 | <input checked="" type="radio"/> 通常利用 ・ 単発(臨時のみ)利用 ・ <input checked="" type="radio"/> 長期休み利用 | |
| 入室前の状況 | 所 属 | 認定こども園あずま幼稚園 |
| | 健康状態 | <input checked="" type="radio"/> 健 ・ 不() |
| | アレルギー | 無 ・ <input checked="" type="radio"/> 有(乳) 有の方のみ：アレルギー-品目除去食のおやつ希望 <input checked="" type="radio"/> する・しない |
| | 既往症等 | <input checked="" type="radio"/> 無 ・ 有() |
| | 障がい等 | <input checked="" type="radio"/> 無 ・ 有() |
| 放課後の状況 | 在宅 ・ その他(幼稚園での預かり保育を利用) | |

家 族 構 成

| 区分 | 氏名(性別○) | 続柄 | 生年月日 | 年齢 | 職業・学校名(学年)等 |
|--------------------------------|---|----|---|----|-------------|
| 同世帯員 | 遊馬 一郎 (男・女) | 父 | 500. 0. 00 | 00 | 会社員 |
| | 遊馬 零子 (男・女) | 母 | 100. 0. 00 | 00 | 会社員 |
| | 遊馬 三郎 (男・女) | 弟 | 100. 0. 00 | 00 | あずま幼稚園 |
| | 遊馬 百夫 (男・女) | 祖父 | 500. 0. 00 | 00 | 自営業 |
| | (男・女) | | . | . | |
| | (男・女) | | . | . | |
| | (男・女) | | . | . | |
| | 父親の状況 | | 母親の状況 | | |
| 内容 | <input checked="" type="checkbox"/> 給与所得者 自営業 病気 災害 父不在 看護介護 その他() | | <input checked="" type="checkbox"/> 給与所得者 自営業 病気 災害 出産 母不在 看護介護 その他() | | |
| 働いている場合 | <input checked="" type="checkbox"/> 常勤 パート その他 (週 5日) 勤務時間 8:00 ~ 17:00 通勤方法・時間 (計 1時間 00分) 電車: バス: 車 1:00 自転車: 徒歩: | | <input checked="" type="checkbox"/> 常勤 パート その他 (週 5日) 勤務時間 9:00 ~ 18:00 通勤方法・時間 (計 1時間 00分) 電車 0:30 バス 0:15 車: 自転車: 徒歩 0:15 | | |
| 病気の場合 | 病名・病状等 病院名 自宅 入院 日、通院 週 日 | | 病名・病状等 病院名 自宅 入院 日、通院 週 日 | | |
| | | 出産 | 出産予定日 年 月 日 | | |
| その他の状況 | | | | | |
| ※家庭状況等において伝達事項などある場合は、ご記入ください。 | | | | | |
| 生活保護有無 | <input checked="" type="checkbox"/> 無 有 (年 月 日より) | | | | |

自宅からあずま幼稚園までの略図をご記入ください(目印になる場所がある場合記入または地図の写し等でも可)

