

おはようキッズ事業利用申請書

年 月 日

岩見沢市教育委員会教育長 様

保護者氏名 _____

下記のとおりおはようキッズ事業の利用を申請します。

住 所		〒 ー 岩見沢市			
電 話 番 号					
利用者 (児 童)	所 属	放課後児童クラブ			
	(フリガナ) 氏 名	()			
	生年月日	年 月 日	性 別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	
利用希望期間		年 月 日から		年 月 日まで	
(フリガナ) 送迎者氏名		()	児童との 関係		
緊 急 連 絡 先		連絡 先名	児童との 関係		
		電話 番号			
申 請 理 由		<p>該当する番号を○で囲んでください。</p> <p>※下記1及び2の両方の要件を満たすことが利用の条件となります。</p> <p>1 父母又はそれに代わる保護者が、就労開始時間に間に合わないため。</p> <p>2 祖父母やその他親族、知人等による児童を送り届ける協力が得られない家庭</p>			
利用を希望する曜日		<input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 (毎週・不定期)			

備考

- 1 緊急連絡先は、必ず連絡可能であることを記載してください。
- 2 利用審査にあたり、放課後児童クラブ登録申請時に提出する勤務証明書を参考とします。
- 3 本事業は放課後児童クラブ職員による保育事業ではないことから、各ご家庭で傷害保険等に加入いただきますようお願いいたします。