

きょうしつりょうもうしこみしょ
ふれあい教室利用申込書

平成 年 月 日

四 條 畷 市 長 へて

住所	〒 _____ 四 條 畷 市
保護者氏名	
自宅電話	— —

ふれあい教室の利用申込みをいたします。 ※ 必ず **ふりがな** をつけてください。

利用児童名	ふりがな	生 年 月 日	年 齢
	氏 名 性 別 (男 ・ 女)	平成 年 月 日	歳
学校名	※ 平成 30 年 4 月 からの学年 小 学 校 年		

家族氏名	生年月日	続柄	緊急の連絡先・電話番号	帰宅時刻

※ 入室を希望する理由としてあてはまるものにすべて○をつけてください

- 1 保護者の就労のため (就労証明書添付) 2 保護者の疾病・負傷のため (診断書添付) 3 心身に障がい有する児童である (児童状況申立書添付) 4 その他 (申立書添付)

※ 今までにふれあい教室を利用したことがありますか → (はい ・ いいえ)

<はいの方のみ回答> ※この場合、昨年の口座から引落をします。

登録されている口座で、今年度も引き続き口座振替を利用しますか → (はい ・ いいえ)

※ 兄弟、姉妹で利用しますか → (はい ・ いいえ)

※ 土曜日にもふれあい教室を利用しますか → (はい ・ いいえ)

★ふれあい教室の申込みは毎年度必要ですのでご注意ください。

エクセル入力 ()、システム入力 ()