

受理年月日 令和 年 月 日

令和 8 年度 にこにこアフタースクールくしど 入会申込書

入会児童の情報	ふりがな 児童氏名			生 年 月 日	年 月 日	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	
	学校名・学年		小学校 年 （令和8年4月現在）					
	健康面で気になること （健康状態、心配ごと）	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	内 容					
	配慮を要すること （支援学級在籍、障がい等）	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	内 容					
	アレルギーの有無 （出来るだけ具体的に）	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	内 容					
	現在治療中の病気等 （病名・病院名・電話番号）	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	内 容					
	その他集団生活をする 上で気になること	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	内 容					
同居の家族状況（本人を除く）	氏名	続柄	年齢	緊急連絡先 電話番号	連絡順	児童を保育できない理由 （18歳-64歳の方は該当理由に☑）		
				自宅 携帯 会社等	— — — — — —	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病 <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 出産 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 求職 <input type="checkbox"/> その他		
				携帯 会社等	— — — —	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病 <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 出産 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 求職 <input type="checkbox"/> その他		
				携帯 会社等	— — — —	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病 <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 出産 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 求職 <input type="checkbox"/> その他		
				携帯 会社等	— — — —	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病 <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 出産 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 求職 <input type="checkbox"/> その他		
				携帯 会社等	— — — —	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病 <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 出産 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 求職 <input type="checkbox"/> その他		
利用希望	希望するものに☑			利用予定に☑		備考欄（利用する月など）		
	○通常 3000円 2人目1500円 （放課後～18時まで）		<input type="checkbox"/>	毎月利用				<input type="checkbox"/>
	○延長A 3600円 2人目2100円 （放課後～18時30分まで）		<input type="checkbox"/>	長期休みのみ利用				<input type="checkbox"/>
	○延長B 4600円 2人目3100円 （放課後～19時30分まで）		<input type="checkbox"/>	その他				<input type="checkbox"/>
※就労証明書と照らし合わせて判断いたします。内容確認のご連絡をする可能性がございます。								
兄弟姉妹の児童の入会（申込）の有無		<input type="checkbox"/> 有（学年・氏名 ）・ <input type="checkbox"/> 無						
入会案内を熟覧し、内容について承知したので、にこにこアフタースクールくしどへの入会を申し込みます。								
令和 年 月 日								
保護者※ 〒 — （納入義務者） 住所								
氏名 印								

受理年月日 令和 年 月 日