

様式第1号（第2条関係）

入会許可申請書

年 月 日

境港市長 様

住 所 境港市

申請者 ふりがな  
(保護者) 氏 名

電 話

次の児童を入会させたいので、境港市児童クラブ条例施行規則第2条の規定により、関係書類を添えて申請します。

ふりがな 児童氏名		生年月日	年 月 日
クラブ名	児童クラブ		
学校・学年	小学校 年生		

利用区分

利用希望区分の <input type="checkbox"/> にしを記入	<input type="checkbox"/> 年間入会	入会開始希望日 年 月 日から <input type="checkbox"/> 延長利用（午後5時30分～午後6時30分）
	<input type="checkbox"/> 一時入会	<input type="checkbox"/> 学年始休業日（4月春休み） <input type="checkbox"/> 夏期休業日（夏休み） <input type="checkbox"/> 冬期休業日（冬休み） <input type="checkbox"/> 学年末休業日（3月春休み） <input type="checkbox"/> その他（ 年 月 日～ 年 月 日）

家庭状況

氏 名	続柄	生年月日	勤務先・学校学年等	備 考
同（申請児童を除く） 居の家族				
申請理由				兄弟姉妹の申請の有無 有・無
緊急連絡先	氏 名 電 話			

## 健康状態等調査票

児童氏名	年齢※
男	
女	

( 年生 )

※年齢について…保険の加入手続きに必要ですので、当該年度の4月1日時点の年齢を記入してください。入会日が4月2日以降であっても、4月1日時点の年齢を記入してください。

児童の健康状態について記入、あるいは□にチェックをしてください。

健康状態	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 病弱 <input type="checkbox"/> 発達に気になる点がある
	<input type="checkbox"/> 障がいがある… <input type="checkbox"/> 手帳有【      手帳      種      級】 <input type="checkbox"/> 手帳無
	☆病弱・心身に気になる点や障がい等がある場合は、必ずその状態を記入してください。
	☆児童クラブではおやつを提供しています。食物アレルギー等がある場合は、症状やアレルギー等について詳しく記入してください。
	.....
	.....
	.....
	.....
	.....
	.....

※児童の健康状態について、学校等関係機関に確認させていただく場合があります。

※この調査票は、児童クラブ以外での目的で使用されることはありません。