

様式第1号（第5条関係）

申 込 書

年 月 日

十日町市長様

十日町市放課後児童健全育成事業を利用したいので、下記のとおり申し込みます。

保護者	住所	〒 ー 十日町市		電話番号	TEL	
	氏名	①		緊急連絡先	TEL	
児童	(ふりがな) 氏名	()	性別	男・女	生年月日	年 月 日生 歳(年生)
	(ふりがな) 氏名	()	性別	男・女	生年月日	年 月 日生 歳(年生)
同居家族の状況	続柄	氏名	生年月日	年齢	勤務先名称	備考
	父					
	母					

利用希望施設					
利用希望日		年 月 日 () ~ 年 月 日 ()			
利用希望時間		平日	(放 課 後) ~ 午後 時 分まで		
		土曜日	時 分 ~ 時 分まで		
		長期休業中	時 分 ~ 時 分まで		
就業状況	区分	父		母	
	就労の形態	・常勤 ・交代勤務() ・パート()・その他()		・常勤 ・交代勤務() ・パート()・その他()	
	勤務時間	午前・午後 時 分 ~午前・午後 時 分		午前・午後 時 分 ~午前・午後 時 分	
入所を必要とする理由		(具体的に記入してください。)			