

奥多摩町放課後こども教室参加登録書

年度

登録	新規 ・ 更新		
登録する児童の氏名		生年月日	在籍小学校・学年
フリガナ			令和6年 4月 1日現在
		年 月 日	小学校 年生
			<input type="checkbox"/> 通級等利用（ ） <input type="checkbox"/> 支援学級在籍（ ） 該当がある場合は <input checked="" type="checkbox"/> をお願いします
住所	奥多摩町		
学童保育会の入会申請	有 ・ 無 ・ 長期休みのみ利用（予定）		

※「登録」及び「学童保育会の入会申請」の項目は該当箇所を○で囲んでください。

緊急連絡先

優先順位	氏名	電話番号	連絡先詳細 (例：母携帯、父職場、自宅など)
①		()	
②		()	
③		()	

※緊急連絡は事故や怪我などの際に使用しますので、日中繋がりやすい電話番号を記入してください。

登録児童について、事前に伝えておきたいことがありましたらご記入ください。

下記の確認事項をお読みになり、内容を確認した項目に をお願いします。

<input type="checkbox"/> 奥多摩町放課後こども教室は、こどもの自主的な遊びや学びの場の確保を目的とし、運営者がこどもの見守りを行う事業であり、こどもを預かる（保育する）事業ではないことを理解しました。
<input type="checkbox"/> 参加登録書の記載内容を、町や学校と共有する場合があることを了承します。
<input type="checkbox"/> 奥多摩町放課後こども教室の利用案内を読み、内容を全て理解した上で、了承しました。

年 月 日

保護者氏名（自署）

運営者記入欄

受付日	年 月 日	受付者	
-----	-------	-----	--