

第1号様式（第10条関係）

（表面）

大磯町朝の子どもの居場所づくり事業会員登録申請書

年 月 日

大磯町長 殿

保護者氏名 _____

大磯町朝の子どもの居場所づくり事業の会員登録を申請します。

住所		〒 ー 大磯町			
電話番号					
メールアドレス					
利用者 (児童)	(フリガナ) 氏名	()		学年・組	年 組
	生年月日	年 月 日		出席番号	番
				性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
				血液型	型
(フリガナ) 送迎者氏名		()		児童との 関係	
緊急連絡先	第1 順位	連絡先名			児童との 関係
		電話番号			
	第2 順位	連絡先名			児童との 関係
		電話番号			
かかりつけの 病院等	病気		電話番号		
	けが		電話番号		
	眼科		電話番号		
健康面の状況	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (<input type="checkbox"/> 心臓病 <input type="checkbox"/> 喘息 <input type="checkbox"/> ひきつけ <input type="checkbox"/> アレルギー) <input type="checkbox"/> その他 ()				
配慮希望事項	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ()				
利用を 希望する曜日	<input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 (毎週・不定期)				

備考

- 1 申請書の記載内容は、大磯町朝の子どもの居場所づくり事業以外には使用しません。
- 2 メールアドレスは、天候等の影響で中止する際の連絡等に使用します。
- 3 緊急連絡先は、必ず連絡可能であることを記載してください。

(裏面)

自宅から学校までの通学路

備考

- 1 できるだけ詳しく記入してください。
- 2 地図の中に、通学路を朱書き（赤ペン等）で記入してください。