

琴平町教育委員会
教 育 長 様

保護者 住 所 琴平町
氏 名
連絡先

印

児童クラブ利用申請書

下記、児童が琴平町児童クラブの利用を申請します。

所属小学校	琴平 ・ 榎井 ・ 象郷		
学 年	年生	ふりがな	
		児童氏名	
生年月日・性別	平成 年 月 日 (歳) 男 ・ 女		
健康上の注意事項 (食物アレルギー等)			
利用区分	該当に○印 (重複可)	利用負担額	利用開始希望日
5月・6月・9月 10月・11月・2月		月額 3,000円	年 月 日
4月・7月・12月・1月・3月		月額 4,000円	年 月 日
8月		月額 10,000円	年 月 日
臨時		日額 700円	年 月 日
		半日 350円	年 月 日
申込理由	※児童の同一世帯内の祖父母の状況（就労状況など）についても具体的に記入		

