

**市川市放課後子ども教室登録申込書<正>(学校地域連携推進課保管用)**

利用児童	ふりがな		性別	生年月日
	氏名			西暦
	住所	〒 -		年 月 日
	学校名		年 組	保育クラブの利用

※ 個人の携帯電話の他、親族、ご勤務先など、緊急時に**必ずつながる**電話番号をご記入ください

緊急連絡先 1	ふりがな		児童との続柄
	氏名・ご勤務先など		
	電話番号	( )	
緊急連絡先 2	ふりがな		児童との続柄
	氏名・ご勤務先など		
	電話番号	( )	
緊急連絡先 3	ふりがな		児童との続柄
	氏名・ご勤務先など		
	電話番号	( )	
緊急連絡先 4	ふりがな		児童との続柄
	氏名・ご勤務先など		
	電話番号	( )	

※ ご勤務されていない方は可能な範囲でご記入ください 受付日: 年 月 日

※ 記載されている個人情報につきましては、放課後子ども教室の運営以外には使用いたしません

**市川市放課後子ども教室登録申込書<副>(子ども教室保管用)**

利用児童	ふりがな		性別	生年月日
	氏名			西暦
	住所	〒 -		年 月 日
	学校名		年 組	有・無

※ 個人の携帯電話の他、親族、ご勤務先など、緊急時に**必ずつながる**電話番号をご記入ください

緊急連絡先 1	ふりがな		児童との続柄
	氏名・ご勤務先など		
	電話番号	( )	
緊急連絡先 2	ふりがな		児童との続柄
	氏名・ご勤務先など		
	電話番号	( )	
緊急連絡先 3	ふりがな		児童との続柄
	氏名・ご勤務先など		
	電話番号	( )	
緊急連絡先 4	ふりがな		児童との続柄
	氏名・ご勤務先など		
	電話番号	( )	

※ ご勤務されていない方は可能な範囲でご記入ください 受付日: 年 月 日

※ 記載されている個人情報につきましては、放課後子ども教室の運営以外には使用いたしません

児童が、「子ども教室のご案内」などに記載してある放課後子ども教室のルールを守り参加することを約束します。

個人情報の取り扱いについて、傷害保険の登録及び、緊急時の連絡先として使用することを了承します。

ご署名  
(申込者)