

放課後保育クラブを

利用している 利用していない

市川市放課後子ども教室登録申込書

申込日：令和 年 月 日

放課後子ども教室への登録を申し込みます。併せて保険加入のため、保険会社に個人情報を提供することに同意します。

ふりがな		性別	生 年 月 日	西暦 年 月 日
児童氏名		男 ・ 女		
住所	〒			
学校名		小学校 学園	学年	年 組
緊急連絡先	①	ふりがな	続柄	電話番号 ()
		氏名		
	②	ふりがな	続柄	電話番号 ()
		氏名		
アレルギー の有無	有 ・ 無 物質名：	エピペン® 所持の有無	有 ・ 無	
利用予定日	月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 ・ 土			※利用予定の曜日に○をつけてください。 ○がついていなくても利用可能です。
その他	(お子様が利用する上で、スタッフに伝えておきたい事柄などがございましたらご記入ください。)			

※緊急連絡先が複数ある場合には、優先順で上からご記入ください

※携帯電話等をお持ちの方はその番号もご記入ください

※記載されている個人情報は、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、「ご案内 市川市放課後子ども教室」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)

写真掲載に関する同意書について

お便り等で児童の写真、行事等の写真を掲載いたします。

写真掲載に関する同意書にて毎月発行している通信のみの掲載であり、SNS への転用は致しませんのでご安心ください。

また、保護者の皆様におかれましても SNS への転用は固くお断りしておりますのでご了承ください。

つきましては当放課後子ども教室に登録している児童の個人情報の保護に関する基本方針及び規定に基づき同意書を取らせていただきます。

下記のどちらかを選択して提出ください。

※同意されない方の写真は掲載いたしません。

写真掲載に関する同意書

以下のどちらかにチェックをして必要事項を記入して下さい。

写真掲載に同意します。

写真掲載に同意しません。

令和 年 月 日

市川市放課後子ども教室 小学校

児童氏名

保護者氏名

印