

上松町子ども第三の居場所「もりのこ」利用申請書

年 月 日

上 松 町 長 様

申込者 住 所
氏 名

次のとおり、上松町子ども第三の居場所「もりのこ」の利用を申込みます。

利用者 (児童本人)	住 所	〒			
	ふりがな		電話番号		
	氏 名				
	生年月日	平成・令和 年 月 日生 (歳)	学校名 :	学校	
			学 年 :	年生	
	健康状態 注意事項	(持病・常備薬・食物や薬のアレルギー・その他注意を要する事項)			
	利用理由				
	希望の 利用形態	※①～③を選択し、☑を記入してください。 <input type="checkbox"/> ①通年利用 (月・火・水・木・金) ※ () 内の曜日を○で囲んでください。 <input type="checkbox"/> ②学校休業日及び長期休業期間 () <input type="checkbox"/> ③不定期又はその他 ()			
利用時間	【学校の課業日】 <input type="checkbox"/> 時 分 ~ 時 分 / 放課後 ~ 時 分 【学校の休業日】 <input type="checkbox"/> 時 分 ~ 時 分				
利用者の家庭状況 (利用者以外)	氏 名	続柄	年齢	職業	勤務先 (名称・所在地・電話等)
緊急時の 連絡先	氏 名				続柄
	勤務先等				電話番号

※本利用希望届は、「もりのこ」へご提出ください。

※利用登録にあたっては、児童の状況等について個別面談等を実施させていただく場合がありますので、予めご了承ください。