

美咲町児童館利用申込書

美咲町長 様

申込日 令和 年 月 日

① 児童・生徒等	ふりがな氏名	生年月日	性別	学 校	学 年
		平成・令和	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性	<input type="checkbox"/> 加美小学校 <input type="checkbox"/> 美咲中央小学校 <input type="checkbox"/> 中央中学校 <input type="checkbox"/> 旭学園 <input type="checkbox"/> 柵原学園 <input type="checkbox"/> その他（ ）	
		平成・令和	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性	<input type="checkbox"/> 加美小学校 <input type="checkbox"/> 美咲中央小学校 <input type="checkbox"/> 中央中学校 <input type="checkbox"/> 旭学園 <input type="checkbox"/> 柵原学園 <input type="checkbox"/> その他（ ）	
		平成・令和	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性	<input type="checkbox"/> 加美小学校 <input type="checkbox"/> 美咲中央小学校 <input type="checkbox"/> 中央中学校 <input type="checkbox"/> 旭学園 <input type="checkbox"/> 柵原学園 <input type="checkbox"/> その他（ ）	
② 保護者	ふりがな氏名	生年月日 T・S H・R		続柄	
	住 所	美咲町			
	電 話 番 号	(自宅) 緊急連絡先 (携帯電話)			
	勤 務 先				
③ 家族構成 (①・②以外)	氏 名	続柄	生 年 月 日	勤 務 先 ・ 学 校	
			T・S H・R		
			T・S H・R		
			T・S H・R		
④ 緊急連絡先	氏 名	続柄	勤 務 先	緊急時につながる電話番号	
	①			電話番号	携帯/自宅/勤務先 (いずれかに○)
	②			電話番号	携帯/自宅/勤務先 (いずれかに○)
	③			電話番号	携帯/自宅/勤務先 (いずれかに○)
⑤ 利用希望の児童館	<input type="checkbox"/> 中央児童館	● 寺子屋、その他民間塾利用の予定		<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無
	<input type="checkbox"/> 旭児童館	● 寺子屋、その他民間塾利用の予定		<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無
	<input type="checkbox"/> 柵原児童館	● 寺子屋、その他民間塾利用の予定		<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無
⑥ 生活面・健康上留意すべき事項を記入してください	無				
	有	具体的な状況			
<p>※連絡先等、記入事項に変更があった場合は、速やかに児童館に連絡をお願いします。</p> <p>美咲町児童館規約等に同意し、児童館施設の利用を申し込みます。</p> <p style="text-align: center;">保護者氏名 _____</p> <p>※個人情報の取り扱いについて 申請者（保護者）の同意を得ることなく、個人情報を第三者に提供することはありません。（緊急時を除く） 個人情報に関する法令、その他規範、および美咲町児童館が定める「個人情報保護方針」を遵守し、 個人情報を適切に管理します。</p>					
～自由記載欄～					