

放課後子ども教室登録申込書（登録児童一人ずつお願いします）

年 月 日

枚方市教育委員会
教 育 長

(申請者) 〒

住 所 : _____

氏 名 : _____

連絡先 : _____

【重要】（個人情報の取り扱いに関する同意について）

下記に記載した内容について、放課後子ども教室の運営に使用されることに同意して提出します。

 同意する。（をお願いします。）

「放課後子ども教室」に登録をします。

登 録 児 童	ふりがな		性別	男 ・ 女		
	氏 名					
	住 所	〒 _____ <input type="checkbox"/> 同上				
	学校名	小学校	年（令和3年度の学年を記入）			
	留守家庭児童 会室の入室	有 ・ 無	留守家庭児童会で 延長保育の有無	有 ・ 無		
兄弟姉妹について お書きください (小学生のみ)	ふりがな		放課後子 ども教室 の登録	ふりがな		放課後子 ども教室 の登録
	氏 名			氏 名		
	年（令和3年度の学年を記入）		有 ・ 無	年（令和3年度の学年を記入）		有 ・ 無
緊 急 時 の 連 絡 先	順	ふりがな	登録 児童 との 関係	放課後子ども教室実施時間中に連絡が取れる電話番号等を記入してください。（複数可）		
		氏 名				
	1			<input type="checkbox"/> 自宅（ _____ ）		
				<input type="checkbox"/> 携帯（ _____ ）		
2			<input type="checkbox"/> 勤務先（ _____ ）			
			<input type="checkbox"/> その他（ _____ ）			
<p>※登録児童について、身体状況等、配慮を要することがありましたらお知らせください。</p> <p>(連絡先) 枚方市教育委員会 放課後子ども課 TEL:050-7105-8201 FAX: 072-867-8131</p> <p>E-mail: hokago@city.hirakata.osaka.jp</p>						

※ 裏面に補足説明、記入例があります。

- この登録申込書に記載された住所・氏名などの内容は、「放課後子ども教室」の連絡に使用することとし、それ以外の目的には使用しません。
- 「放課後子ども教室」は児童が安全・安心に活動する場の提供であり、送迎はありません。保護者の責任で「放課後子ども教室」に参加させてください。
- 登録内容に変更があった場合、又は登録を取り消す場合には、所定の様式にて必ず届け出てください。

放課後子ども教室登録申込書（記入例）

令和3年 2月10日

枚方市教育委員会
教 育 長

児童ひとりに1枚ずつ
ご提出ください

(申請者) 〒573-0000
住 所: 枚方市△△町1-1
氏 名: 枚方 はじめ
連絡先: 090-□□□□-◇◇◇◇

【重要】（個人情報の取り扱いに関する同意について）
下記に記載した内容について、放課後子ども教室の運営に使用されることに同意して提出します。

同意する。（をお願いします。）

「放課後子ども教室」に登録をします。

登 録 児 童	ふりがな	ひらかた きらら		性別	Ⓐ ・ 女	
	氏 名	枚方 きらら				
	住 所	〒 上記住所と同じであれば右のチェックボックスに☑でよい <input checked="" type="checkbox"/> 同上				
	学校名	枚方市立〇〇小学校		3 年 （令和3年度の学年を記入）		
	留守家庭児童 会室の入室	有 ・ Ⓐ		留守家庭児童会で 延長保育の有無	有 ・ Ⓐ	
兄弟姉妹についてお書きください (小学生のみ)	ふりがな	ひらかた たろう		放課後子ども 教室への 登録	ふりがな	放課後子ども 教室への 登録
	氏 名	枚方 太郎			氏 名	
	2 年（令和3年度の学年を記入）		Ⓐ ・ 無		年（令和3年度の学年を記入）	
緊 急 時 の 連 絡 先	順	ふりがな	登録 児童 との 関係	放課後子ども教室実施時間中に連絡が取れる電話番号等を記入してください。（複数可）		
		氏 名				
	1	ひらかた はじめ	父	<input type="checkbox"/> 自宅（ ）		
		枚方 はじめ		<input type="checkbox"/> 携帯（ 090-□□□□-◇◇◇◇ ）		
2	ひらかた きくこ	母	<input type="checkbox"/> 勤務先（ 株式会社 枚方 ）			
	枚方 菊子		<input type="checkbox"/> その他（ 072-△△△-0000 ）			
			<input type="checkbox"/> 自宅（ ）			
			<input type="checkbox"/> 携帯（ 090-□◇◇□-◇□□◇ ）			
			<input type="checkbox"/> 勤務先（ ）			
			<input type="checkbox"/> その他（ ）			

※登録児童について、身体の状況等、配慮を要することがありましたらお知らせください。

(連絡先) 枚方市教育委員会 放課後子ども課 TEL:050-7105-8201 FAX: 072-867-8131

E-mail: houkago@city.hirakata.osaka.jp