

## 令和8年度 高森町ふれあいスクール【ふれあいクラブ】参加申請書

申請日	令和 年 月 日
-----	----------

高森町教育委員会様

申請者住所	〒 一 高森町
(ふりがな) 保護者氏名	( 印)
連絡先	電話・携帯

ふれあいスクール事業の内容を十分理解の上、ふれあいクラブの参加を申請します。

1、参加開始希望日

令和 年 月 日から

2、参加の種類（該当に○印）

通常	
----	--

3、参加児童について（令和8年度の学年で記入して下さい。）※緊急連絡先は必ずご記入ください

学校／学年／組	南・北／年組			生年月日	平成・令和 年 月 日
(ふりがな) 氏名	( ) 男・女			地区名 (支部子ども会)	
緊急連絡先	①氏名		連絡先	保育園名 ※1年生のみ記入	
	②氏名		連絡先	(自宅・携帯・職場)	- - -

4、参加希望をする理由

--

5、同居の家族をご記入下さい。（備考欄に職業・会社名・健康状態等をご記入下さい。）

続柄	氏名	年齢	備考	続柄	氏名	年齢	備考

6、お子さんについて、特に注意してほしいことがあればお書きください。（アレルギー、体調面等は必ず記入）

	平均体温	
--	------	--

7、お子さんが通われている習い事の内容や曜日、時間などをお書きください。

--

8、帽子を購入しますか？（該当に○印）

購入する	購入しない
------	-------

9、一緒に帰宅を予定している児童をお書き下さい。

① 年組 氏名 :	② 年組 氏名 :
-----------	-----------

10、面談希望日を記入してください。（ふれあいクラブを初めて利用される方のみ）

第一希望: 月 日 午後 時 分	第二希望: 月 日 午後 時 分
------------------	------------------

11、町の広報等にお子さんの写真・映像が掲載されることを許可しますか？（該当に○印）

許可する	許可しない
------	-------

■個人情報の保護について

この申込書に記載された個人情報は、目的の範囲内で利用するとともに、適切な方法で管理し、申込者の承諾なく第三者に開示・提供することはありません。