



# 2021年度 カリタス小学校アフタースクール参加申込書

年 月 日

次のとおり、カリタス小学校アフタースクールへの参加を申し込みます。

参加児童	ふりがな		性別		生年月日	平成 年 月 日生
	氏名					
	学校名	カリタス小学校	(申込時点の) 学年・組		年 組	
参加区分 (○囲み※)	<input type="checkbox"/> レギュラーコース <input type="checkbox"/> 15日パックコース <input type="checkbox"/> 12日パックコース <input type="checkbox"/> 8日パックコース <input type="checkbox"/> 長期休暇パックコース <input type="checkbox"/> 1日スポット利用					
参加開始希望日	年 月 日 から参加を希望					

住 所		カリタス小学校に在籍している 兄弟姉妹がいる場合、学年と名前
ご自宅 電話/FAX	電 話 : F A X :	年 年
保護者①	お名前 : 携帯電話 : 携帯アドレス :	どんちゃか・理英会・国大Qゼミに在籍 している (していた) 兄弟姉妹がいる場 合、年齢と名前  歳 歳 歳
	お務め先 : 連絡先 (お勤め先) :	
保護者②	お名前 : 携帯電話 : 携帯アドレス :	【ご自宅までの経路】※駅や路線を記入 ①小学校 ↓ ②中野島駅・登戸駅 ↓ ③ (駅など ) ↓ [路線 ] ④ (駅など ) ↓ [路線 ] ⑤ご自宅
	お務め先 : 連絡先 (お勤め先) :	
その他の 連絡先 (出欠席確認や 急病時等に連絡)	お名前 : 携帯電話 : 携帯アドレス :	

■緊急時児童代理引取人届出 (上記に記載のない方がお迎えに来られる場合)

氏名	続柄	住所	電話番号

※ 保護者以外の方が児童を迎えに来られたときには、本人確認を行い代理引取人に引渡しますので、身分を証明できるものをご持参ください。

■参加希望日等（予定）

参 加 希 望 日 等								
レギュラー・パック	曜日	参加希望 (○)	帰宅（お迎え）予定時刻		備 考（迎え予定者等）			
	月		時	分頃				
	火		時	分頃				
	水		時	分頃				
	木		時	分頃				
	金		時	分頃				
長期休暇のみ			・春休み	日程度	・夏休み	日程度	・冬休み	日程度
スポット利用			・月に			日程度	・他（ ）	
その他								

※ アフタースクール利用要項をご確認ください。

■子どもの状況（アレルギーの有無、健康状態等の配慮すべき状況）

【血液型 型 RH + ・ - 】 【平熱 約 度 】
【配慮すべき事項】

■その他、通信欄

--

■同意欄

<p>■アフタースクールの利用要項に則り、アフタースクールに申し込みます。</p> <p>■アフタースクールの運営主体は必要に応じ、学校と連携をとり情報共有することに同意します。</p> <p style="text-align: right;">署名</p>
--

申込みのために記入された個人情報は、アフタースクールの運営以外の目的には使用しません。

運営法人 （株）理究キッズ