



# 2026年度 清泉小学校アフタースクール参加申込書

## 校内版

年 月 日

次のとおり、清泉小学校 校内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	・	令和				
	氏名							年		月		日生
	学校名	清泉小学校		(申込時点の) 学年・組			年		組			
参加区分 いずれかに <input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> レギュラーコース (ほぼ週5日程度、定期的にご利用の場合) <input type="checkbox"/> スポットコース (上記のレギュラーほどではない、不定期にご利用の場合)										
参加開始希望日		年 月 日 から参加を希望										

住所	清泉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： FAX：	年 年
保護者①	お名前： 続柄 ( ) 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
	お勤め先： 連絡先 (お勤め先)：	歳 歳 歳
保護者②	お名前： 続柄 ( ) 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鎌倉駅・( ) 駅 ↓ ③ (駅など ) ↓ [路線 ] ④ (駅など ) ↓ [路線 ] ⑤ご自宅
	お勤め先： 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： 続柄 ( ) 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。

