

(どちらかに○を付けて下さい)

新規・継続

根室市歯舞登録児童会入会申込書

令和 年 月 日

根室市教育委員会
教育長 波岸克泰 様

保護者 住 所 _____
フリガナ _____
氏 名 _____
自宅以外の勤務先・携帯など _____
(自宅以外の勤務先・携帯など)

◆入会後、長期間ご利用の無い場合は、今後のご利用について再度確認させていただきます。

登録希望児童	ふりがな 氏名	生年月日 (年齢)	令和6年4月の学年
	平成	年 月 日 (才)	年生

登録希望理由	

1. 開設日及び開設時間

(1) 開設日

原則として、月曜日から土曜日の週6日とし、

日曜日及び祝祭日、年末年始（12月29日～1月3日）はお休みします。

(2) 開設時間

①月曜日～土曜日：正午から午後6時00分

②長期休業（別途申込書配布）：登録児童会入会者対象

（夏・冬・春休み（土曜日含む））午前9時00分から

2. 児童教室から、お子様はどの様に帰りますか。かつて内に「○」を付けてください。

①主にスクールバスで帰る（ ）

②主にお迎えに行く（ ） お迎え予定時間 時 分 頃

※ この個人情報は、児童教室の運営にのみ使用し、他の目的には使用いたしません。

※ 訂正箇所は必ず二重線で消してください。訂正印は不要ですが、修正液・テープ等は使用しないでください。