

放課後なかよし教室利用申込書

令和 年 月 日

(宛先) 春日井市教育委員会

登録児童	ふりがな			生年月日	年 月 日		
	氏名	(男・女)					
	学校名	小学校		学年・組	年 組		
	住所				電話番号 (自宅)		
申込み保護者氏名		(父・母・祖父・祖母・その他 ())					
(お迎えに来れる人) ※① 緊急連絡先	氏名	児童との続柄	電話番号		連絡順	メールアドレス	
			携帯				
			自宅勤務先				
			携帯				
			自宅勤務先				
			携帯				
			自宅勤務先				
	このほか 迎えに来ることがある人		氏名	児童との続柄	電話番号		
	在学中の 兄弟姉妹	学年	組	氏名	学年	組	氏名
	利用を希望する理由 ①様々な活動を体験するため ②就労のため ③その他 ()						
保護者が参加時にできること							
伝えたいこと (アレルギー・てんかん等は必ず明記して下さい。)							
アレルギー (有・無) 平熱 (度)							
持病 (有・無 病名)							

※①緊急連絡先 (お迎えに来れる人) については、必ず2人以上記入して下さい。

放課後なかよし教室のご利用上のお願い

内容を確認し、チェックをしてください。

- 参加する日は、お子様と当日の参加の有無を確認し、参加バッジをランドセル（遠足のときはリュックサック）につけてください。（参加しない日は参加バッジをはずしてください。）

- 参加カードに参加とあって、不参加の連絡がなく、バッジの有無やお子さんの話から参加がはっきりしないときは、いったんなかよし教室でお子さんをお預かりして、保護者の方に連絡をさせていただきます。その場合は、お迎えをお願いすることがあります。

- 放課後なかよし教室へのお迎えは、午後 4 時 30 分までに自転車または徒歩でお迎えに来てください。車でのお迎えは原則お断りしています。

- 放課後なかよし教室は、保護者や地域の人と協力しながら、全ての児童が放課後を安全に安心して過ごせる居場所作りを目指しています。このため、毎月 1 回以上の保護者の方の参加をお願いしています。できる範囲でご協力をお願いします。

- インフルエンザなどの流行により、学校が下校時刻を早める又は翌日以降に学級・学年閉鎖が見込まれる対象学級・学年の児童は放課後なかよし教室を利用できません。間違えて教室に来た場合は、保護者の方にご連絡させていただきますので、お迎えをお願いします。

- なかよし教室のルール（約束事）を守れない児童は、参加をお断りすることがあります。

私は、以上の趣旨を理解して放課後なかよし教室の利用を申し込みます。

令和 年 月 日

利用児童 _____

保護者 _____