

函館市児童館ランチタイム事業登録カード

提出日 令和 年 月 日

ふりがな		小学校 年 組
児童氏名		生年月日: 年 月 日
ふりがな		
保護者氏名 (続柄)	()	()
同居の家族 (続柄)	()	()
	()	()
住 所	〒 自宅電話	
緊急連絡先 *日中連絡が取れる電話番号を、優先順にお書きください。	《例》 ①090-0000-0000 (氏名:続柄:勤務先名等)	
	①	()
	②	()
	③	()
	④	()
	⑤	()
利用希望児童館	_____児童館	
利用希望日	<input type="checkbox"/> 夏季休業日 <input type="checkbox"/> 冬季休業日 <input type="checkbox"/> 学年末休業日 <input type="checkbox"/> 学年始休業日 月曜日・火曜日・水曜日・木曜日・金曜日・土曜日	
申込確認	この事業は、預かり事業ではなく、児童館の職員は常時の見守や退館時間の管理はできず、専用の活動メニューは用意できません。また、弁当の衛生管理は、保護者の責任として、必要に応じて保冷材の添付等の対応を行うものとします。 上記の事項について、全て了解して、事業の利用を申し込みます。 令和__年__月__日 保護者氏名 _____	

- ※ 記載事項に変更があった場合は、新たに提出してください。
- ※ 利用の必要が無くなった場合は、登録した児童館に連絡してください。
- ※ この情報は、本事業以外の目的に使用いたしません。

児童館記入欄	受付年月日	年 月 日
	登録の適否	適 ・ 否
	登録番号	

登録解消日 年 月 日