様式第１号（第５条関係）

年　　月　　日

洲本市長　　様

申請者（対象者）

住　所

氏　名

（対象者が未成年者又は成年被後見人である場合は、その法定代理人が申請してください。）

児童育成支援拠点事業利用申請書

児童育成支援拠点事業の利用をしたいので、洲本市児童育成支援拠点事業実施要綱第５条の規定により、下記のとおり申請します。

なお、対象者（児童及びその保護者）の情報について、市長がこの事業の実施に必要な限度において自ら利用し、又は提供を受け、若しくは公務所若しくは公私の団体に提供することに同意します。

記

<table>
<tr><td>（ふりがな）
児童氏名</td><td colspan="2">（　　）</td><td>生年月日</td><td colspan="2">年　　月　　日
（　　歳）</td></tr>
<tr><td>学 校 名
学　　年</td><td colspan="2">学校
年生</td><td>連 絡 先</td><td colspan="2">氏名　　（続柄）
携帯</td></tr>
<tr><td rowspan="7">家族構成</td><td colspan="2">氏　　名</td><td>年齢</td><td>続　柄</td><td>勤務先・学校</td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>緊急連絡先</td><td colspan="2">緊急連絡先①</td><td colspan="3">緊急連絡先②</td></tr>
<tr><td>氏　　名</td><td colspan="2"></td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>連絡のつく
電 話 番 号</td><td colspan="2"></td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>通 所 方 法</td><td colspan="5">徒歩・自転車・家族の送迎・送迎希望※
※送迎希望の場合は、地理的要件など御相談させていただきます。</td></tr>
<tr><td>利用希望日時</td><td colspan="5">利用希望曜日：毎週　　月・火・水・木・金
午前・午後　　時　　分～　午前・午後　　時　　分　（　　時間）</td></tr>
<tr><td>事業を利用
す る 理 由</td><td colspan="5"></td></tr>
</table>

様式第２号（第５条関係）

利用児童の健康状況届

記入年月日

年　　月　　日

（ふりがな） 児 童 氏 名		（愛称：　　）
ふだんの様子 （できること・好きなこと・苦手なこと等）		
心身の状態	既 往 歴	有（　　）・無
	アレルギー	有（　　）・無
	服　　薬	有（薬名　　）・無
	その他注意事項	
かかりつけ医療機関の名称、連絡先等		

＜備考＞　その他、身体や心について、気になることや配慮の必要があることがあれば必ず記入してください。