

記載例

令和6年度 北名古屋市児童館登録制お弁当タイム利用申込書

令和6年1月24日

児童館長様

北名古屋市
 申請者（保護者）住所 **西之保清水田15番地**
 氏名 **北名古屋太郎**
 電話番号 **0568 - 22 - 1111**

次のとおり北名古屋市児童館登録制お弁当タイム利用を申し込みます。

児童館名	<input checked="" type="checkbox"/> 児童センターきらり（西春小）	<input type="checkbox"/> 井瀬木児童館（師勝小）				
	<input type="checkbox"/> 六ツ師児童館（師勝東小）	<input type="checkbox"/> 九之坪児童館（鴨田小）				
	<input type="checkbox"/> 鹿田児童館（師勝西小）	<input type="checkbox"/> 鍛冶ケ一色児童館（五条小）				
	<input type="checkbox"/> 久地野児童館（師勝南小）	<input type="checkbox"/> 沖村児童館（白木小）				
	<input type="checkbox"/> 熊之庄児童館（師勝北小）	<input type="checkbox"/> 宇福寺児童館（栗島小）				
申込理由	<input checked="" type="checkbox"/> 労働等により昼間家庭内に保護者がいないため。 <input type="checkbox"/> その他（ ）					
利用期間	<input checked="" type="checkbox"/> 学年始休み（4月1日から1学期始業式の前日まで）					
	<input checked="" type="checkbox"/> 夏休み（1学期終業式の翌日から2学期始業式の前日まで）					
	<input type="checkbox"/> 冬休み（2学期終業式の翌日から3学期始業式の前日まで）					
	<input checked="" type="checkbox"/> 学年末休み（修了式の翌日から3月31日まで）					
	<input type="checkbox"/> 学校代休日					
	<input type="checkbox"/> 卒業式					
	<input checked="" type="checkbox"/> 土曜日（祝日を除く）					
フリガナ 児童氏名	キタナゴヤ イチロウ 北名古屋 一郎	学校名 西春 小学校	学年 年生			
	キタナゴヤ ジロウ 北名古屋 二郎					
緊急時の 連絡先	フリガナ 氏名 1 北名古屋 太郎	続柄 <input checked="" type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> 祖母 <input type="checkbox"/> その他	TEL 090-0000-1111			
	フリガナ 氏名 2 北名古屋 花子	続柄 <input type="checkbox"/> 父 <input checked="" type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> 祖母 <input type="checkbox"/> その他	TEL 090-1111-2222			
	フリガナ 氏名 3 北名古屋 寿男	続柄 <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input checked="" type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> 祖母 <input type="checkbox"/> その他	TEL 090-2222-3333			
家族の状況 (同居の家族) ※申込児童は除く	氏名	続柄	就労・就学・通園先の名称	氏名	続柄	就労・就学・通園先の名称
	北名古屋 太郎	父	師勝商事	北名古屋 寿男	祖父	北名古屋商店
	北名古屋 花子	母	西春株式会社			
その他						

R6.4.1時点の学年をご記入ください。

- ※ 該当する箇所に入力してください。
- ※ 出校日に利用する方は、一旦家に帰ってからご利用ください。
- ※ 裏面も記入してください。

北名古屋市児童館登録制お弁当タイム利用申込用就労申告書

記入日 令和 **6**年 **1**月 **24**日

児童氏名	北名古屋 一郎	北名古屋 二郎	
保護者氏名	(父) 北名古屋 太郎	(母) 北名古屋 花子	
携帯 TEL	090 - 0000 - 1111	090 - 1111 - 2222	
職 種 (○で囲む)	① 常勤 2 パート 3 自営 (居宅外) 4 その他 ()	1 常勤 ② パート 3 自営 (居宅外) 4 その他 ()	
勤務体制 (曜日は○で囲む)	①・②・水・④・⑤・⑥・日 8時30分～18時00分	月・②・水・④・⑤・⑥・日 9時30分～17時00分	
1週間の 就労日数	1週間のうち 5 日	1週間のうち 5 日	
通勤時間 (片道)	通勤時間 時間 30 分	通勤時間 時間 15 分	
勤務先名称	師勝商事	西春株式会社	
勤務先 TEL	0568 - 11 - 1111	0568 - 00 - 0000	
備 考			

※ 事実に基づき、正確に記入してください。

※ きょうだいで申し込む場合は、1枚の用紙に記入してください。

※ 保護者の就労場所や連絡先に変更があれば、再度ご提出ください。

※ この書類は、北名古屋市児童館登録制お弁当タイム利用申込のみに使用します。