

令和4年度 西淀川区子ども・子育てプラザ利用申込書（小学生用）

次のとおり、西淀川区子ども・子育てプラザの利用を申し込みします。

	申込年月日	令和	年	月	日
※小学生のみの申し込み用紙です。	登録番号				
ふりがな					
児童の氏名					
性別・学校名・学年	男 ・ 女	小学校	学年	組	
ふりがな					
児童の氏名					
性別・学校名・学年	男 ・ 女	小学校	学年	組	
ふりがな					
児童の氏名					
性別・学校名・学年	男 ・ 女	小学校	学年	組	
ふりがな					
保護者氏名					
住 所	大阪市 区				
電 話 番 号	自宅・携帯（ ） —				
緊急連絡先	氏 名	(児童との続柄)			
(※お子さんのお怪我や、忘れ物等の連絡で使用させていただきます。)	電話番号	()	—		
その他	昼間保護者(在宅 ・ 不在)				
[児童の健康状態等、留意すべき点がある場合はご記入ください。]					
<p>※以下も必ずご確認いただき、チェックをお願いします。</p> <p><コロナ禍でのプラザ「自由あそび」のご利用について></p> <p>★お子さんが「直接プラザに来館」された場合のご利用について</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> 利用させていただきます <input type="checkbox"/> 利用の都度電話するので、帰らせてください。</p> <p>★本申込書にご記入された個人情報は、緊急時にのみ使用します。</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> 同意します <input type="checkbox"/> 同意しません</p> <p style="color: red;">※この申込書を提出いただいたことでご利用の理解を頂けているものと判断させていただきます。</p> <p style="text-align: center;">注意:ご記入内容に変更があった場合は、至急ご連絡願います。</p>					

※ 決 裁	総括責任者	地域支援担当者	児童健全担当者	ファミサポ担当者	拠点事業担当	拠点事業担当