

西暦 年 月 日

利 用 申 込 書

社会医療法人 潤心会
児童育成クラブちゃれんじ
理 事 長 様

(申請者) 保護者氏名

住所

電話番号

【利用児童】

児童氏名	(ふりがな)	性 別	男 ・ 女
		生年月日	西暦 年 月 日
学 校 名 学 年	小学校 年生	在籍している 学童名	
申込理由	(例) 学校併設の学童を利用できなかったため		

【利用料金】

1 日利用	1, 000 円
-------	----------

◆スポーツ保険：800 円／年度額

◆入退室カード 1,000 円（カード保証料含む） ※令和7年度にお支払い済みの方は、令和8年度不要

【利用／給食利用】 希望する日に○印を記入してください。

3 月	23 (月)	24 (火)	25 (水)	26 (木)	27 (金)	30 (月)	31 (火)
利用日							
給食							

※6年生は、3/31 まで利用可能。

4 月	1 (水)	2 (木)	3 (金)	6 (月)	7 (火)	8 (水)	9 (木)	10 (金)
利用日								
給食								

※新1年生は、4/1～利用可能。

基本利用時間	:	～	:	まで
--------	---	---	---	----

開所時間：8時～18時

※前後の延長保育はありません。

給食：1食500円（主食+副菜、おやつ込）

※アレルギー食には対応していません。