

西暦 2026 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 御中

(申請者) 保護者氏名 _____

住所 _____

電話番号 _____

メール _____

【利用児童】

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	

【利用日】 希望する日にちの下に○印を記入してください

(月)	(火)	(水)	(木)	(金)	(月)	(火)	(水)	(木)	(金)
/	7/21	22	23	24	8/10	11 祝日	12	13	14
27	28	29	30	31	17	18	19	20	21
8/3	4	5	6	7	24	25	26	27	28

【利用するコース】 給食・弁当のいずれか一方となります。どちらかを選択してください。

昼食 (アレルギー食には対応しておりません)	給食利用	弁当持参 (おやつ含)
---------------------------	------	-------------

【利用時間】 開所時間：8時～18時

基本利用時間	: ~ : まで
--------	----------

【就労状況について】

就労証明書 (2026 年度提出済の方)	相違あり	相違なし
-------------------------	------	------

※相違あり、新規利用の方は、就労証明書のご提出をお願いいたします