

放課後子ども育成教室連絡票

この連絡票は、ご家庭から放課後子ども育成教室指導員に伝えておきたい事柄を記入してください。

クラブ名	クラブ	学年	年
登録児童名		生年月日	年 月 日生

◆ 利用希望日(希望する曜日にチェックを入れて下さい)

(<input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土)

◆ 習い事等

内 容	曜 日	時 間 帯	降 所 時 間	備 考
例) 学習塾	月・水・木	4時～5時	3時30分	

◆ 緊急時の連絡先

続 柄	氏 名	連 絡 先 名	電 話 番 号

◆ かかりつけの病院

病 院 名	所 在 地	電 話 番 号

◆ その他伝えておきたい事柄

体質・アレルギー・性格面等
