

児童クラブ状況変更承認申請書

年 月 日

伊達市長 様

住 所

申請者 氏 名

電話番号

先に入所決定している下記児童について、申請内容に変更がありますので、次のとおり変更事項の承認について申請します。

記

児 童	学 校 名	伊達市立 学校	学 年	年
	(フリガナ)		性 別	男 ・ 女
	児童氏名		生年月日	年 月 日
	クラブ名			

児 童 に 関 す る 変 更		変更前	変更後
	(フリガナ)		
	住 所		
	電話番号		
	入所期間	年 月 日～ 年 月 日	年 月 日～ 年 月 日
		年 月 日～ 年 月 日	年 月 日～ 年 月 日
年 月 日～ 年 月 日		年 月 日～ 年 月 日	
年 月 日～ 年 月 日		年 月 日～ 年 月 日	
休日保育	<input type="checkbox"/> 日曜日 <input type="checkbox"/> 祝日(振替休日)	<input type="checkbox"/> 日曜日 <input type="checkbox"/> 祝日(振替休日)	

同 居 人 に 関 す る 変 更	氏 名	続柄	年齢	勤務先・学校	電話番号	監護できない時間帯	増減
						: ~ :	
						: ~ :	
						: ~ :	
						: ~ :	

※就労先を変更する場合には就労証明書(様式第2号)を添付。