

令和6年度 放課後子ども事業(わくわくチャレンジ広場)登録申込書

(ふりがな)		学校 学年 学級	小学校	
児童氏名		令和6年 3月まで	年	組
		令和6年 4月から	年	組
生年月日	年 月 日 (歳)	転入さ れた方	区内から(小)	区外から
住 所	〒 ー 自宅電話番号 ()			
緊急連絡先 ① ※日中、連絡が 取れる番号	(ふりがな)	児童との続柄		
	氏名	<input type="checkbox"/> 同居している		
	携帯番号 () 電話番号 ()	勤務先等名称		
緊急連絡先 ② ※日中、連絡が 取れる番号	(ふりがな)	児童との続柄		
	氏名	<input type="checkbox"/> 同居している		
	携帯番号 () 電話番号 ()	勤務先等名称		
参加にあたっての 注意事項等	1 お子様に参加するうえで、健康面・普段の生活で気になること等の留意すべき事柄の有無につ いて、該当箇所に☑(チェック)をしてください。			
	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 10px;"> ※具体的な内容を記入してください。 </div>			
参加にあたっての 注意事項等	2 アレルゲン(食物等)の有無について、該当箇所に☑(チェック)をしてください。 また、ありの場合、(1)から(3)についても記入してください。			
	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 10px;"> (1)アレルゲンの種類: (2)エピペン処方の有無: <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (3)エピペンの保管場所: </div>			
	3 令和6年度に学童保育クラブに入会予定又は入会している方は、名称を記入してください。 学童保育クラブ			
葛飾区教育委員会事務局地域教育課長 あて 令和 年 月 日				
児童が「参加のきまり」や「わくわくチャレンジ広場概要とお願い」に記載してある、わくわくチャレンジ広場の ルールを守って参加することを約束し、登録を申し込みます。また、下記の個人情報の取扱いについてに記載 しているとおり、個人情報を使用することに同意します。併せて保険加入のため、保険会社に個人情報を提供 することに同意します。				
※ 個人情報の取扱いについて (1)利用目的:放課後子ども事業(わくわくチャレンジ広場)の実施のため (2)個人情報保護管理責任者:葛飾区教育委員会事務局地域教育課長 (3)事業内容を一部事業者に委託している場合、登録申込書に記載されている全ての情報を委託事業者に提供します。 (4)個人情報の収集及び提供に同意いただけない場合は、わくわくチャレンジ広場に参加いただくことはできません。				
保護者氏名				

記入見本

※必ず保護者の方がご記入ください。

(第1号様式)

令和6年度 放課後子ども事業(わくわくチャレンジ広場)登録申込書

(ふりがな)	かつしか わくたろう		学校 学年 学級	西立石 小学校	
児童氏名	葛飾 わく太郎		令和6年 3月まで	2 年	2 組
生年月日	平成 ● 年 ● 月 ● 日 (● 歳)		令和6年 4月から	3 年	組
住所	〒124-△△△△ 立石3-20-XX		転入さ れた方	区内から() 小・区外から	
緊急連絡先 ①	(ふりがな) かつしか ちゃれみ	児童との続柄			
氏名	葛飾 チャレ美		母 <input checked="" type="checkbox"/> 同居している		
※日中、連絡が 取れる番号	携帯番号	090 (1111) △△△△			
	電話番号	() 勤務先等名称			
緊急連絡先 ②	(ふりがな) わくた ひろこ	児童との続柄			
氏名	わく田 広子		祖母 <input type="checkbox"/> 同居している		
※日中、連絡が 取れる番号	携帯番号	080 (2222) △△△△			
	電話番号	03 (5432) △△△△ 勤務先等名称 祖母自宅			
参加にあたっての 注意事項等	<p>1 お子様に参加するうえで、健康面・普段の生活で気になること等の留意すべき事柄の有無について、該当箇所に☑(チェック)をしてください。</p> <p><input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり</p> <p>※具体的な内容を記入してください。 ・鼻血が出やすい ・気管支喘息のため、運動後は咳が止まらなくなる事がある ・怒ると気持ちの切り替えに時間がかかる ・人見知りのため自分の気持ちを伝えることが苦手</p> <p>2 アレルゲン(食物等)の有無について、該当箇所に☑(チェック)をしてください。また、ありの場合、(1)から(3)についても記入してください。</p> <p><input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり</p> <p>(1)アレルゲンの種類: エビ・カニなど甲殻類 (2)エピペン処方の有無: <input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり (3)エピペンの保管場所: ランドセルの中</p> <p>3 令和6年度に学童保育クラブに入会予定又は入会している方は、名称を記入してください。 学童保育クラブ</p>				
葛飾区教育委員会事務局地域教育課長 あて					
令和 ● 年 ● 月 ● 日					
児童が「参加のきまり」や「わくわくチャレンジ広場概要とお願い」に記載してある、わくわくチャレンジ広場のルールを守って参加することを約束し、登録を申し込みます。また、下記の個人情報の取扱いについて記載しているとおり、個人情報を使用することに同意します。併せて保険加入のため、保険会社に個人情報を提供することに同意します。					
※ 個人情報の取扱いについて (1)利用目的:放課後子ども事業(わくわくチャレンジ広場)の実施のため (2)個人情報保護管理責任者:葛飾区教育委員会事務局地域教育課長 (3)事業内容を一部事業者に委託している場合、登録申込書に記載されている全ての情報を委託事業者に提供いたします。 (4)個人情報の収集及び提供に同意いただけない場合は、わくわくチャレンジ広場に参加いたがことはできません。					
保護者氏名					

ケガ・体調不良など緊急時の連絡手段となりますので2か所とも記入をお願いします

ありに☑をした際は「エピペン処方の有無」のチェックも忘れずにしてください
※食物以外のアレルゲン含む

※緊急時にわくわくチャレンジ広場の電話番号登録をお願いします。「毎月の予定表」や「概要とお願い」に記載されている内容をご確認の上記入日とご署名をお願いします

記載されている内容をご確認の上記入日とご署名をお願いします