

# 学童 スマイルクラブ 入所申込書

平成 年 月 日

社会福祉法人 新切福祉会  
理事長 渡辺 八十治 様

保護者住所 南島原市  
氏名

(Tel - ) (印)

貴学童クラブに入所したいので、関係書類を添えて申請します。

児 童	学 校 名	学 年		学 童 ク ラ ブ 名		
	小学校	年生		社会福祉法人 新切福祉会 スマイルクラブ		
	ふりがな		男・女	生 年 月 日	年	歳
	氏 名			平成 年 月 日	生 齡	
入所を希望する理由(具体的に)						
家 族 構 成  (入所児童を除く)	氏 名	続柄	年齢	性別	職 業	連絡先

下欄は、記入しないで下さい。

入 所 決 定	要 否	入 所 期 間			
	理由	自	年	月	日
		至	年	月	日
			(                      ヶ月)		

