

放課後子ども教室

参加登録用紙

学 校 名	小 学 校		
学 年 ・ 組	年	組	性別
ふりがな			
児童氏名			
住 所	戸田市		
緊急連絡先 つながりやすい連絡先を ご記入ください。		電 話 番 号	児童との続柄、勤務先等
	1	()	
	2	()	
	3	()	
お迎え予定者 (事故防止のため、ここに書かれていない方にはお引渡しできません。) 原則、18歳以上の成人。 但し、中学生以上の兄・姉については、お迎えが可能です。	1 氏名	続柄 ()	
	2 氏名	続柄 ()	
	3 氏名	続柄 ()	
	4 氏名	続柄 ()	
放課後子ども教室 参加後	印をつけてください。 () お迎え予定者が、お迎え () 公立学童保育室を利用 () その他【 】 開催日に学童保育室の一時保育を利用する場合は、参加できません。		
その他、 伝えておきたいこと	例) 薬に対するかぶれ、ぜんそく等		

個人情報の取扱いについて

ご記入いただきました個人情報については、下記の目的で使用させていただきます。
また、下記目的以外に使用しないことを徹底し厳正なる管理のもと保管いたします。

記

1. 放課後子ども教室のスタッフ等、関係者が事業実施のために、連絡用(緊急時)に使用すること。
2. 戸田市に資料として報告すること。

上記の個人情報取扱いに同意します。

令和 年 月 日

保護者氏名