



2025 年度 清泉小学校アフタースクール参加申込書

大船版

年 月 日

次のとおり、清泉小学校アフタースクール大船校への参加を申し込みます。

参加児童	ふりがな		性別		生年月日	平成 年 月 日生
	氏 名					
	学校名	清泉小学校	(申込時点の) 学年・組		年 組	
参加区分 いずれかに☑		☐ レギュラーコース (ほぼ週 5 日程度、定期的にご利用の場合) ☐ スポットコース (上記のレギュラーほどではない、不定期なご利用の場合)				
参加開始希望日		年 月 日 から参加を希望				

住 所		清泉小学校に在籍している 兄弟姉妹がいる場合、学年と名前
ご自宅 電話/FAX	電 話 : F A X :	年 年
保護者①	お名前 : 続柄 () 携帯電話 : 携帯アドレス : お勤め先 : 連絡先 (お勤め先) :	どんちゃか・理英会・国大Qゼミに在籍 している (していた) 兄弟姉妹がいる場 合、年齢と名前
		歳 歳 歳
保護者②	お名前 : 続柄 () 携帯電話 : 携帯アドレス : お勤め先 : 連絡先 (お勤め先) :	【ご自宅までの経路】※駅や路線を記入 ①小学校 ↓ ②大船駅・大船校 ↓ ③ (駅など) ↓ [路線] ④ (駅など) ↓ [路線] ⑤ご自宅
その他の 連絡先 (出欠席確認や 急病時等に連絡)	お名前 : 続柄 () 携帯電話 : 携帯アドレス :	

■緊急時児童代理引取人届出 (上記に記載のない方がお迎えに来られる場合)

氏名	続柄	住所	電話番号

※ 保護者以外の方が児童を迎えに来られたときには、本人確認を行い代理引取人に引渡しますので、身分を証明できるものをご持参ください。

参 加 希 望 日 等							
利用希望曜日	曜日	参加希望 (○)	帰宅方法			備 考 (お迎え予定者等)	
			駅引率 (○)	お迎え予定時刻	一人帰り (○)		
		月			時 分頃		
		火			時 分頃		
		水			時 分頃		
		木			時 分頃		
		金			時 分頃		
	レギュラー いずれかに☑		□週 5 日毎日利用 □週 4～5 日程度 □週 3～4 日程度 □他（ ）				
スポット いずれかに☑		□週に 日程度 □月に 日程度 □長期休暇中心 □決めていない（不定期）					
備考							

【血液型	型	RH	+	・	-	】	【平熱	約	度	】
【配慮すべき事項】										

--

■アフタースクールの利用要項に則り、アフタースクールに申し込みます。

■アフタースクールの運営主体は必要に応じ、学校と連携をとり情報共有することに同意します。

■お子様の活動中の写真を、①HP②通信③ブログ等に掲載することに同意します。

署名

運営法人 (株) 理究キッズ