

舟橋村「きょうだい一緒に下校」利用登録申請書

令和 年 月 日

(宛先) 舟橋村長

申請者 住所
(保護者) 氏名
携帯番号

※SMSで連絡する場合があります。

令和8年度の「きょうだい一緒に下校」の利用について、次のとおり申請します。

ふりがな ① 児童氏名		学 童	<input type="checkbox"/> 登録済	年 月 日生	
		放課後等の居場所	<input type="checkbox"/> 登録済		
<input type="checkbox"/> 迎えを待つ <input type="checkbox"/> 迎えに来る		性 別		学年	令和8年4月時点 年生

ふりがな ② 児童氏名		学 童	<input type="checkbox"/> 登録済	年 月 日生	
		放課後等の居場所	<input type="checkbox"/> 登録済		
<input type="checkbox"/> 迎えを待つ <input type="checkbox"/> 迎えに来る		性 別		学年	令和8年4月時点 年生

ふりがな ③ 児童氏名		学 童	<input type="checkbox"/> 登録済	年 月 日生	
		放課後等の居場所	<input type="checkbox"/> 登録済		
<input type="checkbox"/> 迎えを待つ <input type="checkbox"/> 迎えに来る		性 別		学年	令和8年4月時点 年生

利 用 頻 度 (現時点の予定)	<input type="checkbox"/> 毎 月	<input type="checkbox"/> その他 ()		
主 な 利 用 曜 日 (現時点の予定)	<input type="checkbox"/> 月曜日	<input type="checkbox"/> 火曜日	<input type="checkbox"/> 水曜日	
	<input type="checkbox"/> 木曜日	<input type="checkbox"/> 金曜日	<input type="checkbox"/> 不定期	

緊 急 時 連 絡 先	① 氏名: (続柄)	② 氏名: (続柄)	③ 氏名: (続柄)
	- -	- -	- -

保護者アドレス(任意) ※容量の大きいデータを送る等	@
-------------------------------	---

迎えを待つ 児 童 の 健 康 状 態	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 持病がある (病名:)	迎えを待つ 児 童 の 障 害 の 有 無	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> ある (障害名:)
---------------------------	---	-----------------------------	---

※持病や障害が利用登録の可否に影響することはありません。

特 記 事 項	(記入してください。)

※ご提出時、スポーツ安全保険料800円(年間)をお支払いください。