

申込日 令和 年 月 日

令和8年度 もみじが丘児童クラブ利用申込書（兼児童台帳）

（受付期間 10/14（火）～11/7（金））

ふりがな
児童名 _____ 男・女

就学予定小学校 _____ 小学校（新 年生）

保護者名 _____ 1人親家庭 該当 非該当

住 所 _____ 佐世保市

連絡先電話（できれば携帯）

（携帯・自宅・勤務先等） _____ 父・母

mail（選考結果連絡用）※フリガナを振ってください。

現在在籍の保育所・幼稚園等 _____

週の利用希望日数 _____ 日 ※月～土の場合6日となります。3日以上利用が
原則です。必ず次頁上をご参照ください。

入会希望日 _____ 月 _____ 日から ※4/1から可能

申し込み希望理由（例：両親共働きのため）

特記事項等 _____

※アレルギー、障がい等がある場合は必ずお書きください。

※利用希望日数は利用する可能性がある日数（最大値）ではなく、通常の1週間のうちの平均利用日数で記載してください。

①平日は毎日利用、土曜日はほとんど利用しない場合 ⇒5日

②平日は毎日利用、土曜日もほぼ毎週利用する場合 ⇒6日 etc

※受け入れは新1年生を優先します。（受け入れ枠に余裕のある場合はその限りではありません。）なお、先着順ではありません。

※選考結果の連絡は 11/20日（土）までに、パソコンから携帯等にメールで送りますので、メールアドレスを正確にお書きください。（要フリガナ）メール送信できなかったときは電話連絡いたします。

※いただいた情報については児童クラブ申込受付けのためだけに使用しますが、佐世保市子ども政策課とも情報を共有しますのでご了承ください。

※申込みは持参・FAX・メール添付のいずれかで受け付けます。

FAX : 33-3513 mail : momijigaoka^{ハイフン} - ns@msa.biglobe.ne.jp

※必ず事前にお子さまを連れてご見学ください。