

年 月 日

## 放課後児童クラブ配食事業利用申請書

尾 鷲 市 長 様

申請者

住所

氏名

電話

下記により放課後児童クラブ配食事業を利用したいので、申請します。

### 記

#### 1. 対象児童

氏 名		性別	男・女	放課後児童クラブ名
生年月日	年 月 日	( 歳 )		
氏 名		性別	男・女	放課後児童クラブ名
生年月日	年 月 日	( 歳 )		
氏 名		性別	男・女	放課後児童クラブ名
生年月日	年 月 日	( 歳 )		
氏 名		性別	男・女	放課後児童クラブ名
生年月日	年 月 日	( 歳 )		

#### 2. 利用希望回数

1週間に 回（月・火・水・木・金）

※利用を希望する曜日に「○」を付けてください。

#### 3. 希望事業者名

#### 4. 開始希望日

年 月 日より開始希望

保護者連絡先	住 所		電 話	
	氏 名		続 柄	