

☐産後2ヶ月の月末までの入室を希望します

☐令和3年度末までの入室を希望します

就労開始予定日 令和 年 月 日

就労予定日数 週 日

就労予定時間 時 分～ 時 分

出産予定日の分かるものの写しを添付してください

令和 年 月 日

住 所 草加市

氏 名 _____ 印 _____

電話・FAX ()

入室希望児童クラブ 児童クラブ

児童名 (平成 年 月 日生)

児童名 (平成 年 月 日生)

児童名 (平成 年 月 日生)

草 加 市 長 宛て

- ※ 氏名を署名したときは、押印を省略することができます。
- ※ 令和3年度末までの入室を希望される方は、1歳のお誕生月までに就労を開始してください。
- ※ 記載事項に事実と異なる内容があった場合、児童クラブの申込みを無効（在室者は退室）とさせていただきます。