

草加市立 小学校長 様

## 「草加寺子屋（土曜学習・放課後学習）」参加希望書

令和6年度草加寺子屋に参加を希望します。

参加に当たり、「草加寺子屋のきまり」を守り、進んで自主学習に取り組ませます。

|                  |  |
|------------------|--|
| 学校名<br>学年・組      | 草加市立 小学校 年 組   |
| ふりがな<br>児童氏名     |  |
| 保護者氏名            | 印  |
| 緊急連絡先<br>(氏名・続柄) | * 体調が悪くなったときなど、保護者への連絡が必要な場合に、<br>確実につながる電話番号を記入してください。                                |
|                  | 電話 — —<br>(氏名： — — ・続柄： — )<br>-----<br>記入例<br>電話 090-1234-5678<br>(氏名： 高砂 太郎 ・続柄： 父 ) |