

受付日		受付番号	
-----	--	------	--

※ 令和6年度

蛇田地区放課後児童クラブうーるー  
十七時利用申請書

令和 年 月 日

特定非営利活動法人乳幼児保育園ミルク

蛇田地区放課後児童クラブうーるー 施設長 殿

〒

申請者 住所

(保護者) 氏名

電話

令和 年度の蛇田地区放課後児童クラブうーるーの十七時利用について、次のとおり申請します。

(ふりがな) 氏名		生年月日			
学校名	石巻市立 小学校	学年	年生	性別	男・女
利用日	<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				
お迎えを希望する児童クラブ					
備考					

確認事項について

蛇田小学校に通学する児童を除く利用者は、学区外であるため送迎が必要となります。	<input type="checkbox"/> 確認し、了解しました。
十七時利用について、特定非営利活動法人乳幼児保育園ミルクによる事業であること、オプションの料金が発生することを確認しましたか？	<input type="checkbox"/> 確認し、了解しました。

----- ここから下は職員記入 -----

所属期間 (令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日)

蛇田地区放課後児童クラブうーるー  
送迎利用申請書

確認事項

送迎は平日の日に限り、蛇田地区放課後児童クラブうーるーが行う。	<input type="checkbox"/> 確認し、了解しました。
送迎中における万が一の事故に対する補償は、自動車損害責任保険及び当法人が加入する任意保険、交通災害保険における補償の範囲内とし、それ以外の運転手及び添乗者への補償要求等については、当法人は一切責任を負わないものとする。	<input type="checkbox"/> 確認し、了解しました。
送迎は、石巻市市内の通学する小学校または通所している児童クラブを対象とし、スポーツクラブ及び塾のへの送迎は対象外とする。	<input type="checkbox"/> 確認し、了解しました。
送迎利用について、特定非営利活動法人乳幼児保育園ミルクによる事業であること、オプションの料金が発生することを確認しましたか？	<input type="checkbox"/> 確認し、了解しました。