

令和 年 月 日

阿 武 町 長 様

保護者 住所

氏名

電話 — —

(児童との続柄：)

阿武町児童クラブ一時期間利用届

下記のとおり、阿武町児童クラブを利用したいので届け出ます。

児童氏名 男・女（生年月日： 年 月 日）

利用開始年月日 令和 年 月 日（ ）

利用停止年月日 令和 年 月 日（ ） ※最終利用日の翌日

児童クラブ名 阿武児童クラブ
 福賀児童クラブ

※利用開始日、停止日の変更が生じた場合は必ず役場健康福祉課（2-3115）まで連絡をしてください。