

放課後児童健全育成事業入級申込書補助票

学校名 ※令和8年度 に入学する学 校に○をつけ てください	綾部	西八田	東綾	保護者氏名				
	中筋	東八田	上林	児童氏名				
	豊里	物部		生年月日	平成 令和	年	月	日
	吉美	志賀	小学校					

記入日 R 年 月 日

【食物アレルギー】	☐ なし ☐ あり	「あり」の場合、該当する食品全てに○をつけてくだ さい。下記以外にあればご記入ください。 ☐卵 ☐小麦 ☐牛乳・乳製品 ☐そば ☐ごま ☐大豆・大豆製品 ☐ピーナッツ・ナッツ類（ ） ☐果物（ ） ☐甲殻類（ ） ☐貝類（ ） ☐肉（ ） ☐魚（ ） ☐その他
【アナフィラキシー】	☐ なし ☐ あり	ありの場合 内容： エピペン（☐なし ☐あり）
【持病等】	☐ なし ☐ あり	ありの場合 病名： 気を付けること：
【その他】	※お子様の心理面や行動面で配慮が必要なことや、気になることがあれば、 ご記入ください。	

この補助票は放課後学級の事業の中でのみ活用し、それ以外の目的では使用しません。