

# 豊栄児童センター 登録届



住所：〒 \_\_\_\_\_

保護者氏名 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_ ( ) \_\_\_\_\_

下記のとおり申請します。\*黒枠内を保護者をご記入ください。

ふりがな	性別
児童・生徒名	男 ・ 女
生年月日 ( )年 ( )月 ( )日生 満( )歳	
*現在、通園、通学しているところをご記入ください。 ( )園 ( )歳児クラス ( )学校 ( )年	
緊急時連絡先 *当施設で事故、ケガ等があった際の緊急連絡先をお願いします。	
①氏名 (続柄 ) 電話 ( )	②氏名 (続柄 ) 電話 ( )

\*中学生以上は、本人が記入できます。

\*入園・入学時には再申請をお願いします。

\*連絡先等に変更があった際はお知らせください。

\*登録届にご記入いただいた情報は、個人情報保護に則り厳重に保管いたします。

受付 令和 年 月 日

担当

豊栄児童センター

〒950-3323 新潟市北区東栄町 2-14-26

TEL 025-384-1520