

**17~19時スポット利用申込書**

年 月 日

ひらがなで記入してください

年 組 児童氏名 \_\_\_\_\_

利用日	お迎え予定時間
月 日 ( )	
月 日 ( )	
月 日 ( )	
月 日 ( )	
月 日 ( )	

\* 同じ月の中で何日か利用予定の場合は1枚で記入できます。  
\* 兄弟で利用の場合は別々の紙で提出してください。

\* アレルギーに関する事項は、荏田南はまっ子ランドのおやつ提供用のみ使用し、それ以外の目的には使用しません。

スポット利用にあたり、下記の通り、食物アレルギーについて届け出ますので、おやつ提供をお願いします。

アレルギーの有無	アレルギー有の場合記入		
	内容	特別な配慮	要の場合: 具体的な配慮(例: エピペン)
有・無		要・不要	

(自署: お迎え時でも可)  
保護者氏名 \_\_\_\_\_

(連絡可能な番号を記入してください)

電話 \_\_\_\_\_

**17~19時スポット利用申込書**

**記入例**

ひらがなで記入してください  
よこはま さくら

2年 3組 児童氏名 \_\_\_\_\_

利用日	お迎え予定時間
4月 23日 (月)	18:30
月 日 ( )	
月 日 ( )	
月 日 ( )	
月 日 ( )	

\* 同じ月の中で何日か利用予定の場合は1枚で記入できます。  
\* 兄弟で利用の場合は別々の紙で提出してください。

\* アレルギーに関する事項は、荏田南はまっ子ランドのおやつ提供用のみ使用し、それ以外の目的には使用しません。

スポット利用にあたり、下記の通り、食物アレルギーについて届け出ますので、おやつ提供をお願いします。

アレルギーの有無	アレルギー有の場合記入		
	内容	特別な配慮	要の場合: 具体的な配慮(例: エピペン)
有 <input checked="" type="radio"/> 無		要・不要	

(自署: お迎え時でも可)  
保護者氏名 横浜 花子

(連絡可能な番号)

電話 \_\_\_\_\_

080-000-0000