

児童会入会事項変更届

令和 年 月 日

南 幌 町 長 様

保護者 住 所

氏 名

電話番号

児童会入会事項について、下記の変更がありましたので届けます。

なお、学童保育料を算定するため、学童担当職員が関係部局に報告を求めることに同意します。

児 童 会 名	なんぼろ 児童会
児 童 氏 名	
学 校 名 ・ 学 年	南 幌 小 学 校 年

変 更 事 項 該当する事項の□に ✓を入れてください。	<input type="checkbox"/> 住所変更（新住所を下段に記入） <input type="checkbox"/> 勤務先・勤務条件（就労証明書を添付） <input type="checkbox"/> 減免要件の変更（決定を受けた減免区分とその変更内容を 下段に記入） <input type="checkbox"/> その他（ ）
変 更 内 容	
上記変更の発生日	令和 年 月 日

記載例

児童会入会事項変更届

①変更届の提出年月日、保護者の住所、氏名、電話番号をご記入ください。

南幌町長様

①

令和〇年〇月〇日

保護者住所 南幌町緑町〇丁目〇番〇号

氏名 南幌 太郎

電話番号 080-0000-△△△△

児童会入会事項について、下記の変更がありましたので届けます。

なお、学童保育料を算定するため、学童担当職員が関係部局に報告を求めることに同意します。

② 児童会名	なんぼろ	児童
児童氏名	南幌 次郎	②入会児童についてご記入ください。
学校名・学年	南幌 小学校	年

変更事項 該当する事項の□に ✓を入れてください。	<input type="checkbox"/> 住所変更（新住所を下段に記入） <input type="checkbox"/> 勤務先・勤務条件（就労証明書を添付） <input type="checkbox"/> 減免要件の変更（決定を受けた減免区分とその変更内容を下段に記入） <input type="checkbox"/> その他（
---------------------------------	---

③ 変更内容	就労先の変更	③変更後の内容についてご記入ください。 就労状況が変更になった場合は、「就労証明書」を必ず添付してください。
上記変更の発生年月日	令和〇年〇月〇日	

問合せ先：北海道空知郡南幌町
保健福祉課 子育て支援係

電話 011-378-5888(内線124)
FAX 011-378-5255

平日 8:30~17:00
(土日祝日と12月31日~1月5日を除く)