

年 月 日

学 童 ク ラ ブ 復 所 届

和光市長 宛

保護者 住 所 .....  
氏 名 .....

復所について、つぎのとおり届けます。

|           |           |
|-----------|-----------|
| 児童名（生年月日） | （ 年 月 日生） |
| 学童クラブ名    | 学童クラブ     |
| 復 所 日     | 年 月 日     |