

学童クラブ休所届

_____年____月____日

一般社団法人飯能市学童クラブの会会長 殿

住 所

保護者 氏 名

連絡先 ()

下記のとおり、学童クラブの休所を申請します。

児 童 氏 名		学 年	年生
所属学童クラブ			
休 所 期 間	年 月 日～ 年 月 日		
休 所 理 由	☐ 児童の疾病・ケガ（1ヶ月以上） ☐ 保護者の産休・育休・労災での休業 ☐ その他 *具体的な理由を記入してください ()		

* 児童本人の疾病・ケガや保護者の産休・育休・労災での休業の場合、休所を認めます。

* 休所期間中は1か月単位で保育料を免除します。（日割りは行いません）

* 休所を開始する月の前月末日までに提出してください。

やむを得ず提出が出来なかった場合は、すみやかに提出をお願いします。