

わくわくプラザ 利用登録書

安心でんしょばと ID

わくわくプラザは年度登録制です。継続して利用される場合は、年度ごとにわくわくプラザにお越しいただき、「わくわくプラザ確認書」の提出が必要です。

※ 年度途中に変更があった場合はわくわくプラザまでご連絡ください。

※ 個人情報保護の観点から、翌年度中に確認書の提出がない場合、本書式は破棄します。

児童氏名	ふりがな		性別
	<div><input type="checkbox"/> 男</div> <div><input type="checkbox"/> 女</div>		

小学校名	生年月日	20 年 月 日	住所	※建物名も記入
小学校				区

	2026年度		2027年度		2028年度		2029年度		2030年度		2031年度	
学 年	年 組		年 組		年 組		年 組		年 組		年 組	
変更の記録	変更日	受付者	変更日	受付者	変更日	受付者	変更日	受付者	変更日	受付者	変更日	受付者
	変更日	受付者	変更日	受付者	変更日	受付者	変更日	受付者	変更日	受付者	変更日	受付者

保護者①	氏名	ふりがな		続 柄	緊急連絡先（災害時、事故、登室確認など）		優先順位
					<div><input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母</div> <div><input type="checkbox"/> その他</div> <div>()</div>		
	状況	<input type="checkbox"/> 就労あり ⇒	就労先の名称		会社①		
		<input type="checkbox"/> 就労なし	勤務地（市町村）		会社②		
右記に該当 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし		<input type="checkbox"/> 出産 <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 障がい <input type="checkbox"/> 病気 <input type="checkbox"/> その他		その他連絡先()			

保護者②	氏名	ふりがな		続 柄	緊急連絡先（災害時、事故、登室確認など）		優先順位
					<div><input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母</div> <div><input type="checkbox"/> その他</div> <div>()</div>		
	状況	<input type="checkbox"/> 就労あり ⇒	就労先の名称		会社①		
		<input type="checkbox"/> 就労なし	勤務地（市町村）		会社②		
右記に該当 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし		<input type="checkbox"/> 出産 <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 障がい <input type="checkbox"/> 病気 <input type="checkbox"/> その他		その他連絡先()			

■ 保護委任（お迎えに来る可能性のある方）			児童との関係	緊急連絡先（災害時、事故、登室確認など）	優先順位
保護委任	氏名	ふりがな	<div><input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> 祖母</div> <div><input type="checkbox"/> 叔父 <input type="checkbox"/> 叔母</div> <div><input type="checkbox"/> 兄 <input type="checkbox"/> 姉</div> <div><input type="checkbox"/> その他</div> <div>()</div>	電話番号	
				引き取りにかかる時間 時間 程度	
		遠方の場合(都道府県名)			
	氏名	ふりがな	<div><input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> 祖母</div> <div><input type="checkbox"/> 叔父 <input type="checkbox"/> 叔母</div> <div><input type="checkbox"/> 兄 <input type="checkbox"/> 姉</div> <div><input type="checkbox"/> その他</div> <div>()</div>	電話番号	
				引き取りにかかる時間 時間 程度	
		遠方の場合(都道府県名)			
	氏名	ふりがな	<div><input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> 祖母</div> <div><input type="checkbox"/> 叔父 <input type="checkbox"/> 叔母</div> <div><input type="checkbox"/> 兄 <input type="checkbox"/> 姉</div> <div><input type="checkbox"/> その他</div> <div>()</div>	電話番号	
				引き取りにかかる時間 時間 程度	
	遠方の場合(都道府県名)				
氏名	ふりがな	<div><input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> 祖母</div> <div><input type="checkbox"/> 叔父 <input type="checkbox"/> 叔母</div> <div><input type="checkbox"/> 兄 <input type="checkbox"/> 姉</div> <div><input type="checkbox"/> その他</div> <div>()</div>	電話番号		
			引き取りにかかる時間 時間 程度		
	遠方の場合(都道府県名)				

1から順に、通し番号を記入してください

■ 同じ小学校に在籍するきょうだい ※ 学年は、初回記入時の児童本人を基準に記入してください。（更新不要）					
氏名	年 組	氏名	年 組	氏名	年 組