**地域リビング　ＰＬＵＳ ＯＮＥ**

**「おかえりごはん」申込票**

「おかえりごはん」はＮＰＯ法人ドリームタウンが運営するコミュニティスペース「地域リビングＰＬＵＳ　ＯＮＥ」での子ども及びその保護者への夕食提供及び子どもの居場所を提供する事業です。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申込日 | 年　　　　　　月　　　　　　　日 | | | | 登録番号 | | |
| 利用するお子さんの氏名 | （ふりがな） | | | | 性　別 | 男　・　女 | |
| 生　年  月　日 | | 年　　　月　　　日 |
| 学校名 |  | | | | 学　年 |  | |
| 住所 | 〒 | | | | | | |
| 電　話 | （　　　　） | ＦＡＸ | | | （　　　　） | | |
| ①保護者の氏名 | （ふりがな） | | | | | | |
| ①緊急  連絡先 |  | | | | | | |
| ①メールアドレス | 案内等のメールでの送付　□可 | | | | | | |
| ①職場 |  | | 職場からの地域リビングまでの時間 | | | | |
| 通常の帰宅時間 | | | | |
| ②保護者の氏名 | （ふりがな） | | | | | | |
| ②緊急  連絡先 |  | | | | | | |
| ②メールアドレス | 案内等のメールでの送付　□可 | | | | | | |
| ②職場 |  | | | 職場からの地域リビングまでの時間 | | | |
| 通常の帰宅時間 | | | |

**※太枠の中にご記入ください。**

**※ご記入いただいた内容は、特定非営利活動法人ドリームタウンが厳重に管理し、地域リビングの運営に関わる目的にのみ使用いたします。また、特定非営利活動法人ドリームタウン及び地域リビング以外の第三者に個人情報を提供することはいたしません。**

|  |  |
| --- | --- |
| アレルギーの有無 | □有　　□無  除去食品名：  ※現在の所、アレルゲン混入を避けるための厳密な対応が難しいため、アレルギー対応は出来ておりません。 |
| 自宅地図 | ※通学校及びご自宅から地域リビングプラスワンまでの道程を簡単にお描きください。 |