

志木市朝のこどもの居場所づくり事業利用日申請書

児童の氏名：

住所：

学年・クラス：

利用を希望する日にちに○をしてください。

令和7年6月

6月2日	6月3日	6月4日	6月5日	6月6日
月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
6月9日	6月10日	6月11日	6月12日	6月13日
月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
6月16日	6月17日	6月18日	6月19日	6月20日
月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
6月23日	6月24日	6月25日	6月26日	6月27日
月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
6月30日				
月曜日				

※予約後のキャンセルについては、連絡不要です。

※申請した日以外で利用を希望する場合は、前週の火曜日までに電話で子ども支援課へご連絡ください。