年　　　月　　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 変更 | 削除 |
|  |  |

えどねっと　変更申請書（個人小･中学生）

江戸川区長　殿

えどねっと利用者規約を了承し、次のとおり申請します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **利用者番号** | **０** | **０** |  |  |  |  |  |  | **申請者氏名** |  | | |
|  |  | | | | | | | | **申請者名**  **（保護者）** |  | **利用者との続柄**  （父、母など） |  |

※ 変更箇所のみ　黒又は青のボールペンでご記入ください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | **変更後（新）** | | | | | | | | **変更前（旧）** | | | | | | | |
| **パスワード** | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **利**  **用**  **者** | **フリガナ** |  | | | | | | | |  | | | | | | | |
| **氏　名** |  | | | | | | | |  | | | | | | | |
| **住　所** | 〒　　　－ | | | | | | | | 〒　　　－ | | | | | | | |
| **電話番号** | －　　　　－ | | | | | | | | －　　　　－ | | | | | | | |
| **緊急連絡先**  (携帯電話等) | －　　　　－ | | | | | | | | －　　　　－ | | | | | | | |
| **学校名** | 学校　　　　年 | | | | | | | | 学校　　　　年 | | | | | | | |
| **保**  **護**  **者** | **フリガナ** |  | | | | | | | |  | | | | | | | |
| **氏　名** |  | | | | | | | |  | | | | | | | |
| **続　柄** |  | | | | | | | |  | | | | | | | |
| **住　所** | 〒　　　－ | | | | | | | | 〒　　　－ | | | | | | | |
| **電話番号** | －　　　　－ | | | | | | | | －　　　　－ | | | | | | | |
| **緊急連絡先**  (携帯電話等) | －　　　　－ | | | | | | | | －　　　　－ | | | | | | | |

※ ご記入頂いた個人情報は、施設の利用受付及び施設管理のため以外には使用いたしません。

※ この登録申請書は、個人情報の保護に関する法律等にのっとり、適正に管理いたします。

※ 施設記入欄（以下は職員が記入します）

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **本人確認** | □ 健康保険証　　□ マイナンバーカード　　□ その他（　　　　　　　　　　　） | | | | | | |
| **申請者（保護者）確　　認** | □ 運転免許証　　□ 健康保険証　　　　　　□ マイナンバーカード  □ その他（　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | |
| **利用者区分** | □ 個人小学生　　□ 個人中学生 | | | | | | |
| [備 考] |  | [区決裁欄] 　　　　　　　　 　[委託事業者決裁欄] | | | | | |
|  | |  | 課･所長 | 館長 | 係員 | 責任者 | 担当者 |
|  |  |  |  |  |