

平成29年度 放課後児童クラブ入所申込書 [新規・継続]

受付年月日 平成 年 月 日

(児童クラブ名)

当児童クラブの入所にあたって、利用者及びその保護者の情報を必要に応じて、市に提供することに同意いたします。

保護者住所	
保護者氏名	Ⓜ
電話番号	
携帯電話	(父)
	(母)
その他	(緊急連絡先)

放課後児童クラブへの入所につき、次のとおり申し込みます。

※H28. 4. 1の時点での学年をお書き下さい。

区分	児童氏名(ふりがな)	続柄	生年月日	※学年	入学・進級予定の学校名	現在通っている園名等
世帯構成		申込児			小学校	
		性別	男・女			
	同居者全員を記載してください(※同一住所内の方全て)				勤務先・学校名	勤務先電話番号
入所理由		父	母	送迎について		
※当てはまる項目に○をつけてください。						
①仕事をしているため			①送り (長期休暇等時の送り) □父 □母 □祖母・祖父 □その他			
②病気又は障がいのため						
③病人の介護のため			②迎え □父 □			
④出産のため						
⑤その他()			母 □祖母・祖父 □その他			
生活保護の状況	適応なし 適応あり (年 月 日 保護開始)					
母子・父子世帯	□死亡 □離別 □別居 □その他					
障がい者(児)世帯	身障・療育・特児 ()級 氏名					
児童の体質	1. アレルギー反応 (有・無)					
	食品名 () (+ ・ -) Rh 治療中 ・ 未治療					

		月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
塾・習い事	塾・習い事						
	時間 (塾・習い事の時間)	時 分 ~ 時 分	時 分 ~ 時 分	時 分 ~ 時 分	時 分 ~ 時 分	時 分 ~ 時 分	時 分 ~ 時 分
児童クラブ利用希望	平日利用	時 分まで	時 分まで	時 分まで	時 分まで	時 分まで	
	土曜日利用	土曜保育利用 ・利用する ・利用しない 利用頻度 ・毎週 ・月に 回利用(第 1・2・3・4・5 土曜日) 利用時間 ・ 時 分 ~ 時 分					

- ※対象児童
- ①糸満市に在住する児童で、保護者が就労のため家庭を留守し、家庭保護が受けられない状態にいる児童。
 - ②糸満市に在住する児童で、保護者が疾病等、その他やむを得ない事情により長期間保護育成を受けられない児童。

平成29年度 児童票

児童クラブ名	児童クラブ		小学校	小学校
ふりがな			電話	
児童氏名	(男・女)		学年・組	年 組
生年月日	平成 年 月 日		担任名	先生
住所				
電話				
父	ふりがな			勤務先
	氏名			勤務先電話
母	ふりがな			勤務先
	氏名			勤務先電話
緊急連絡先		氏名	続柄	※常時連絡の取れる携帯又は勤務先電話番号
	第1			(電話)
	第2			(電話)
	第3			(電話)
世帯の状況	1. 母子・父子家庭 2. 障がい者(児)のいる世帯 3. 生活保護世帯(年 月 日保護開始)			
帰宅時の迎え	有り(父・母・その他)・無		迎え時間	時 分
家族構成		氏名	続柄	性別
保育歴	保育所	ある・ない (才～ 才の 年間	保育所(園)	
	幼稚園	ある・ない (才～ 才の 年間	幼稚園	
	児童クラブ	ある・ない (児童クラブに 年間)	※当児童クラブ以外	
今までにかかった主な病気・予防接種の有無				
麻疹(はしか)	かかった・かかっていない		予防接種	した・していない
水痘(みずぼうそう)	かかった・かかっていない		予防接種	した・していない
おたふくかぜ	かかった・かかっていない		予防接種	した・していない
風疹(三日はしか)	かかった・かかっていない		予防接種	した・していない
その他既往歴	無・有(病名)			
アレルギー等	無・有()			
その他特記事項				
かかりつけの病院	内科			
	外科			
保険証	名称	記号	番号	
血液型	型	平熱	℃	
<p>放課後児童クラブから自宅までの略図を書いてください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・徒歩で自宅から小学校まで 分 ・徒歩で小学校から児童クラブまで 分 ・徒歩で児童クラブから自宅まで 分 				
<p>家族からの連絡事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健康状態で気になること、配慮して欲しいこと ・放課後児童支援員に知っておいて欲しいこと ・障がい等がある場合はその概要 				
<p>※1 「児童票」は、お子さんの健康状態・家族状況を把握し、緊急の場合に備えるためのものです。保護者のご理解をお願い致します。</p> <p>2 「児童票」の取扱については、十分注意し、緊急時において情報を医療機関に提供することについて、事前に保護者の方の同意を得ます。</p> <p>3 「児童票」そのたこれに類する書類は、個人情報内容を内容とするものであることを十分自覚し、保管場所、保管方法等に留意しましょう。また、保存年限を過ぎたものは、焼却、シュレッダー等による裁断などの方法により廃棄致します。</p>				

第 号
平成 年 月 日

様

代表

放課後児童クラブ入所の承認・不承認通知書

申し込みのあった放課後児童クラブへの入所について次のとおり承認・不承認します。

ふりがな		性別	男 ・ 女
児童氏名		生年月日	平成 年 月 日
放課後児童 クラブ名 所在地			
入所期間			
入所条件	(利用時間・利用料等)		
否決定の理由			
備 考	・入所期間内でも入室が適用でなくなった場合は、退所となります。 ・申請内容に変更が生じた場合は、速やかに担当課までご連絡ください。		