

# 有田町放課後児童クラブ入所申請書

年度 \_\_\_\_\_

※前年度に申請される場合は、新年度4月1日現在でご記入ください。

児童名	ふりがな	小学校名・学年
	氏名 (男・女)	小学校 年
	生年月日: 年 月 日 ( 歳)	

連絡先	順位	連絡先の種類	電話番号
	1		
	2		
	3		
	—	自宅	

入所希望期間: 令和 年 月 日から 令和 年 月 日						
利用する曜日 (毎週確実に利用される曜日のみ○をつける)		月	火	水	木	金 土
利用する日数 (勤務形態などにより利用曜日が確定できない場合のみご記入ください)		○を付けた曜日のうち週 ____ 日間利用				

(注) 通常の下校時間を基準にお願いいたします。  
○をつけていない曜日のうち、児童の早帰りなど不定期なお預かりもいたします。

家族構成 (入所児童を除く同居家族全員記入)	続柄	同居家族の氏名	年齢・学年	勤務先・学校等	証明	備考

(注) 就労証明書等については、満65歳以上の方を除く家族全員分が必要となります。

児童の 帰宅方法	お迎えの時間	時頃	方法	徒歩・自動車・その他( )
	迎えに来る人	父・母・祖父・祖母・その他( )		

(注) ・必ずお迎えをお願いします。児童のみでの帰宅はお断りしています。  
・勤務の都合により、お迎えが18時以降の方は、申し出てください。  
・放課後児童クラブより習い事などへ出かけられる方は、途中退所予定表を提出してください。

裏面も記入してください。

健康状態	・持病など	・配慮してほしいこと(服薬等)	平常の体温
			度 分
	・食物アレルギー(有・無)・食物アレルギー原因( ) ・エピペンの所持(有・無)		
特記事項	・性格などに対して、取り立てて留意した対応を希望されることを具体的にお書きください。		
障がい等	・障がいの(有・無)・障がい名( ) <input type="checkbox"/> 療育手帳 <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> 精神障害者手帳 <input type="checkbox"/> 特別支援学級に在籍または進学予定		

申請理由	保護者についてあてはまるものに○をつけてください。 1. 居宅外就労 2. 居宅内就労 3. 出産 4. 疾病等 5. 家族の介護等 6. 就学中 7. 就職活動中 8. その他( )
------	--

保護者名( )	勤務先	名称	
		所在地	
	勤労形態	常勤・臨時・パート・自営・内職・その他	
	就労時間	平日	
		土曜日	
	休日	該当するものに○をつけてください。	土曜・日曜・祝祭日 平日( 曜日)・不定休(月 日程度)

保護者名( )	勤務先	名称	
		所在地	
	勤労形態	常勤・臨時・パート・自営・内職・その他	
	就労時間	平日	
		土曜日	
	休日	該当するものに○をつけてください。	土曜・日曜・祝祭日 平日( 曜日)・不定休(月 日程度)

生活保護	<input type="checkbox"/> 受給していない <input type="checkbox"/> 受給している( 年 月から) <input type="checkbox"/> 生活保護を申請中
児童扶養手当	<input type="checkbox"/> 受給していない <input type="checkbox"/> 受給している( 年 月から) <input type="checkbox"/> 児童扶養手当を申請中
振替口座	<input type="checkbox"/> 継続(口座名義人 ) <input type="checkbox"/> 新規(口座振替依頼書を提出して下さい。)

入所申請書及び就労状況の内容等について事実と相違なく、留守家庭のため放課後児童クラブへの入級を申請します。

令和 年 月 日

有田町長 様

申請者 住所 〒

有田町

(アパート名: )

氏名

※管理者記入欄

受付日	審査結果	入力	保険料領収日