# 2021年度　放課後児童クラブ入所申込書　〔　新規　・　継続　〕

受付年月日　　年　　月　　日

（クラブ名）　　児童クラブ

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）<br>（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。　　**※1　2021 年度4月1日の時点での新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**※1** | 入学・進級予定の学校名 | 現在通っている園名等 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 世帯構成（※同一住所内の方全て） | | 申込児 | | | 小学校 | |
| | | 性　別 | 男　・　女 | | | |

| 同居者全員を記載してください | 続柄 | 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 |
|---|---|---|---|
| ※当てはまる項目に〇をつけてください。 | | | ①送り　（長期休暇等時の送り）<br>□父　□母　□祖母・祖父　□その他 |
| ①仕事をしているため | | | |
| ②病気又は障がいのため | | | |
| ③病人の介護のため | | | ②迎え<br>□父　□母　□祖母・祖父　□その他 |
| ④出産のため | | | |
| ⑤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　）　2．血液型　（　A　・　B　・　O　・　AB　）<br>食品名　（<br>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<br>利用頻度　・毎週　・月に　回利用（第　1・2・3・4・5　土曜日）<br>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でいる児童。

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。