

三

|                  |                                                                                                                                                    |                                       |       |                                                                                        |               |
|------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|-------|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| 入所希望日            |                                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/> 通年           |       |                                                                                        |               |
|                  |                                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/> 長期のみ         |       | <input type="checkbox"/> 夏休み <input type="checkbox"/> 冬休み <input type="checkbox"/> 春休み |               |
|                  |                                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/> 途中入所 年 月 日 ~ |       |                                                                                        |               |
| 入所希望児童名          |                                                                                                                                                    | 性別                                    | 男・女   | 生年月日                                                                                   |               |
| フリガナ             |                                                                                                                                                    |                                       |       | 年 月 日                                                                                  |               |
| 氏名               |                                                                                                                                                    | ※ 年4月1日現在<br>小学 年生                    |       | 通学する小学校名<br>小学校                                                                        |               |
| 入学前の利用施設【新1年生のみ】 |                                                                                                                                                    | 保育園/こども園/幼稚園                          |       |                                                                                        |               |
| 入所希望理由           | <input type="checkbox"/> 保護者が就労しているため <input type="checkbox"/> その他（ ）                                                                              |                                       |       |                                                                                        |               |
| 申込児童以外の世帯員       | 氏 名                                                                                                                                                | 続 柄                                   | 生年月日  | 職 業 等                                                                                  | 備 考<br>(別居中等) |
|                  |                                                                                                                                                    |                                       | 年 月 日 |                                                                                        |               |
|                  |                                                                                                                                                    |                                       | 年 月 日 |                                                                                        |               |
|                  |                                                                                                                                                    |                                       | 年 月 日 |                                                                                        |               |
|                  |                                                                                                                                                    |                                       | 年 月 日 |                                                                                        |               |
|                  |                                                                                                                                                    |                                       | 年 月 日 |                                                                                        |               |
|                  |                                                                                                                                                    |                                       | 年 月 日 |                                                                                        |               |
| 緊急連絡先            | 氏名                                                                                                                                                 | 続柄                                    | 電話番号  | -                                                                                      | -             |
|                  | 氏名                                                                                                                                                 | 続柄                                    | 電話番号  | -                                                                                      | -             |
| 土曜日利用            | <input type="checkbox"/> 土曜日保育を利用しない <input type="checkbox"/> 土曜日保育を利用する<br>※土曜日保育の利用がある場合は、別途申請書（様式第5号）の提出が必要です。                                  |                                       |       |                                                                                        |               |
| 平日延長利用           | <input type="checkbox"/> 延長保育を利用しない <input type="checkbox"/> 午後6時30分まで利用 <input type="checkbox"/> 午後7時まで利用<br>※延長保育の利用がある場合は、別途申請書（様式第5号）の提出が必要です。 |                                       |       |                                                                                        |               |

- (1) 保護者就労を理由として申請する場合 → 就労証明書
- (2) 保護者の疾病（長期入院等）を理由として申請する場合 → 医師の診断書
- (3) その他の理由により申請する場合 → 当該事実を証明することができる書類

# 児 童 票

|          |                                                          |                             |            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |     |
|----------|----------------------------------------------------------|-----------------------------|------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| かかりつけの病院 |                                                          |                             |            | 平 熱                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 度 分 |
| 児童の迎え    | 父・母・その他（ ）                                               |                             | 迎えの時間      | 時 分頃                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |     |
| 児童の健康状態  | <input type="checkbox"/> 良好                              | <input type="checkbox"/> 病気 | 病名         | <input type="checkbox"/> 障害者手帳の有無 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし<br><input type="checkbox"/> 身体障害者手帳<br><input type="checkbox"/> 療育手帳<br><input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳<br><input type="checkbox"/> 医師の診断の有無 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし<br>診断名（ ） |     |
|          | ※病気等により特別な配慮が必要な場合や、気になる点があれば具体的に記入してください。<br>(例) アレルギー等 |                             |            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |     |
| 習い事など    | 曜日                                                       | 時 間                         | 家庭からの注意事項等 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |     |
|          |                                                          | 時 分から                       |            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |     |
|          |                                                          | 時 分から                       |            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |     |
|          |                                                          | 時 分から                       |            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |     |

# 承 諾 書

(確認の上、署名してください。)

放課後児童クラブの利用にあたり、別紙「放課後児童クラブについて」記載事項について確認し、承諾します。

年 月 日

白石町長 様

保護者氏名

---