

豊見城市放課後児童クラブ入所申込書【 新規 ・ 継続 】

第1希望クラブ				申込年月日 令和 年 月 日								
第2希望クラブ												
第3希望クラブ												
児童情報	ふりがな			生年月日	月	日	性別	□男 □女				
	児童氏名											
	住所	〒 豊見城市										
	入学予定校または学校名	小学校	通っている保育施設または学童クラブ名			学年 (利用年度の学年)		年				
世帯情報 (同一住所の全員を記入)	入所希望理由		□就労 □看護・介護 □疾病 □出産 □その他 →()									
	父	ふりがな			連絡先							
		氏名			勤務先(部署名)							
		生年月日	年 月 日		勤務先電話番号							
	母	ふりがな			連絡先							
		氏名			勤務先(部署名)							
		生年月日	年 月 日		勤務先電話番号							
	兄弟姉妹	ふりがな			続柄		学校名等		学年	年生	年齢	歳
		氏名										
		ふりがな			続柄		学校名等		学年	年生	年齢	歳
		氏名										
		ふりがな			続柄		学校名等		学年	年生	年齢	歳
		氏名										
	祖父母等	ふりがな			続柄		連絡先				年齢	歳
		氏名										
		ふりがな			続柄		連絡先				年齢	歳
氏名												
緊急連絡先① (上記記載以外)	ふりがな			続柄		連絡先						
	氏名											
	住居地	豊見城市内 ・ 市外() ・ 県外										
緊急連絡先② (上記記載以外)	ふりがな			続柄		連絡先						
	氏名											
	住居地	豊見城市内 ・ 市外() ・ 県外										
その他	母子・父子世帯	□ 児童扶養手当または母子父子家庭等医療費助成受給中 □ その他 →()										
	障がい児	□ 身体障がい者手帳 □ 精神障がい者保健福祉手帳 □ 療育手帳 □ 特別支援学級・通級学級 □ 特別児童扶養手当 □ その他 →()										
		放課後等デイサービスの利用 □ 有 (利用日：月・火・水・木・金・土) □ 無										
	アレルギーの有無	□ 有 □ 無	制限する食品等			既往歴・特記事項						
利用希望日等	利用希望曜日	月・火・水・木・金・土		土曜日利用		□ 毎週 □ 月に 3 回利用(第 1・2・3・4・5 土曜日)						
	習い事等	習い事名() 月・火・水・木・金・土										

豊見城市放課後児童クラブ入所申込書【新規・継続】

第1希望クラブ	〇〇〇児童クラブ														
第2希望クラブ	〇〇〇学童クラブ														
第3希望クラブ	〇〇〇こどもクラブ														
		申込年月日		令和		年		月		日					
児童情報	ふりがな	とみぐすく いちろう				生年月日	平成24年 (2012年)		7月7日		性別	☒ 男 ☐ 女			
	児童氏名	豊見城 一郎													
	住所	〒〇〇〇-〇〇〇〇 豊見城市宜保〇丁目〇番地〇 〇〇〇アパート 〇〇〇号室													
	入学予定校または学校名	〇〇〇小学校		通っている保育施設または学童クラブ名		〇〇〇こども園		学年 (利用年度の学年)		1年生					
世帯情報 (同一住所の全員を記入)	入所希望理由		☒ 就労 ☐ 看護・介護 ☐ 疾病 ☐ 出産 ☐ その他 →()												
	父	ふりがな	とみぐすく たろう				連絡先	〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇							
		氏名	豊見城 太郎				勤務先(部署名)	株式会社〇〇〇(〇〇部)							
		生年月日	平成 2 年 6 月 1 日				勤務先電話番号	〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇							
	母	ふりがな	とみぐすく はなこ				連絡先	〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇							
		氏名	豊見城 花子				勤務先(部署名)	株式会社〇〇〇(〇〇部)							
		生年月日	昭和 62 年 7 月 1 日				勤務先電話番号	〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇							
	兄弟姉妹	ふりがな	とみぐすく じろう				続柄	兄	学校名等	〇〇〇小学校		学年	2年生	年齢	8歳
		氏名	豊見城 二郎												
		ふりがな	とみぐす みつこ				続柄	妹	学校名等	〇〇〇こども園		学年	年生	年齢	4歳
		氏名	豊見城 三子												
	祖父母等	ふりがな	とみぐすく ごろう				続柄	祖父	連絡先	〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇		年齢	72歳		
		氏名	豊見城 五郎												
		ふりがな	とみぐすく いちこ				続柄	祖母	連絡先	〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇		年齢	68歳		
		氏名	豊見城 一子												
緊急連絡先① (上記記載以外)	ふりがな	とみぐすく とみこ				続柄	おば	連絡先	〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇						
	氏名	豊見城 豊子													
	住居地	豊見城市内・市外(那覇市)・県外													
緊急連絡先② (上記記載以外)	ふりがな	やまだ たろう				続柄	おじ	連絡先	〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇						
	氏名	山田 太郎													
	住居地	豊見城市内・市外()・県外													
その他	母子・父子世帯	☐ 児童扶養手当または母子父子家庭等医療費助成受給中 ☐ その他→()													
	障がい児	☐ 身体障がい者手帳 ☐ 精神障がい者保健福祉手帳 ☐ 療育手帳 ☐ 特別支援学級・通級学級 ☐ 特別児童扶養手当 ☐ その他→()													
		放課後等サービスの利用 ☐ 有(利用日:月・火・水・木・金・土) ☐ 無													
アレルギーの有無	☒ 有 ☐ 無	制限する食品等	たまご		既往歴・特記事項	病気の有無や薬の服薬等、 気になる点を記入してください。									
利用希望日等	利用希望曜日	月・火・水・木・金・土				土曜日利用	□毎週 〇月に 2 回利用(第 1 2 3 4 5 土曜日)								
	習い事等	習い事名(英語教室) 月 火・水・木・金・土													

新規：新たに入所する場合
継続：次年度も継続して利用する場合

○次年度の申込みにについては新学年を記入してください。

○父母で事由が異なる場合にはそれぞれチェックしてください。
○事由に応じて書類(就労証明書、求職活動申立書、診断書など)を提出してください。父母それぞれ提出してください。

○保育施設名または学校名の記入をお願いします。

○該当する場合は減免措置があります。児童扶養手当証書または母子父子家庭等医療費助成受給資格者証の写しを添付してください。

○該当する場合は、手帳や各種通知等の写しを提出してください。

○保護者の就労状況等に応じて、利用が必要な曜日に○をしてください。