

豊見城市放課後児童クラブ入所申込書【 新規 ・ 継続 】

申込年月日

年 月 日

【申込児童クラブ名】

児 童 情 報	ふりがな 児童氏名			生年月日	年 月 日		
				性別	☐ 男 ☐ 女		
	住所		〒 豊見城市				
	入学予定校または 学校名		小学校	学年 (利用年度の学年)	年生		
		通っている保育施設 または学童クラブ名					
世 帯 情 報 (同一住所の 全員を記入)	入会希望理由		☐ 就労 ☐ 看護・介護 ☐ 疾病 ☐ 出産 ☐ その他()				
	父	ふりがな 氏名		連絡先			
		生年月日	年 月 日	勤務先			
	母	ふりがな 氏名		連絡先			
		生年月日	年 月 日	勤務先			
	兄弟姉妹・ 祖父母等	ふりがな 氏名		続柄		勤務先または 学校名	
		ふりがな 氏名		続柄		勤務先または 学校名	
		ふりがな 氏名		続柄		勤務先または 学校名	
	緊急連絡先① (上記記載以外)		ふりがな 氏名		続柄		連絡先
	緊急連絡先② (上記記載以外)		ふりがな 氏名		続柄		連絡先
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()				
	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____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				

【児童クラブ使用欄】

--

豊見城市放課後児童クラブ入所申込書【新規・継続】

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

【申込児童クラブ名】

〇〇〇クラブ

申込年月日

令和 6年 11月 10日

児童情報	ふりがな 児童氏名	とみぐすく いちろう 豊見城 一郎	生年月日	平成 30年 5月 1日		
			性別	□男 ☒ 女		
	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	学年 (利用年度の学年)	1年生		
	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				
世帯情報（同一住所の全員を記入）	入会希望理由	☒ 就労 □看護・介護 □疾病 □出産 □その他()				
	父	ふりがな 氏名	とみぐすく たろう 豊見城 太郎	連絡先	〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇	
		生年月日	平成 2年 6月 1日	勤務先	株式会社〇〇〇	
	母	ふりがな 氏名	とみぐすく はなこ 豊見城 花子	連絡先	〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇	
		生年月日	昭和 62年 7月 1日	勤務先	株式会社〇〇〇	
	兄弟姉妹・祖父母等	ふりがな 氏名	とみぐすく じろう 豊見城 二郎	続柄	兄	勤務先または 学校名 〇〇〇小学校(2年生)
		ふりがな 氏名	とみぐすく みつこ 豊見城 三子	続柄	妹	勤務先または 学校名 〇〇〇こども園(4歳)
		ふりがな 氏名		続柄		勤務先または 学校名
	緊急連絡先① (上記記載以外)	ふりがな 氏名	とみぐすく いちこ 豊見城 一子	続柄	祖母	連絡先 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇
	緊急連絡先② (上記記載以外)	ふりがな 氏名	とみぐすく ごろう 豊見城 五郎	続柄	おじ	連絡先 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇
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()				
	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 ☒ 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				

○次年度の申込み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あとに、新年度の学年または年齢の記載をお願いします。
○同居人が1枚の用紙で入らない場合には2枚目に記入してください。

○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。

【児童クラブ使用欄】

--