

令和 6 年度 放課後児童クラブ 利用申請書 ( 兼 児童票 )

東かがわ市長 殿

保護者  
住 所 東かがわ市  
ふりがな  
氏 名

東かがわ市放課後児童クラブの利用について、下記のとおり申請します。

※年齢、学年は令和6年4月1日現在

ふりがな 児童氏名	性別	小 学 校	小学校( 年)
	男・女	児童クラブ	小学校放課後児童クラブ
生年月日	平成 年 月 日生 ( 歳)		連絡先 電話番号 自宅・父・母・( )
世帯の状況  ※同居の人 を記入  ※65歳未満 の人は就労 証明書等を 添付(学生等 は除く)	氏 名 (※児童のきょうだいも記入)	児童との 続柄	年齢
利用する理由	就労のため ・ その他( )		

<利用期間> (利用、早朝の欄に○を記入してください。1年間をとおして利用する場合は、年間利用の欄のみ記入してください。それ以外の場合は、利用する期間すべての欄に記入してください。)

利用期間		利用	早朝	利用期間		利用	早朝
年 間 利 用	4/1 ~ 3/31			夏休み	7/21 ~ 8/24		
学年始	1年生			2学期	8/25 ~ 12/24		
	2~6年生			4/1 ~ 4/5	冬休み		
1学期	1年生			3学期	1/8 ~ 3/24		
	2~6年生			入学式 ~ 7/20	学年末		
上記以外の期間		令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 (早朝: 有・無)					
		令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 (早朝: 有・無)					

<時間外利用> 学校休業日の早朝利用を希望する場合は、その理由を記入してください。

早朝利用を希望する理由	就労時間の都合 ・ その他( )
-------------	------------------

本申請の審査のために必要な調査(世帯員等を住民基本台帳等により確認することなど)に同意します。また、児童クラブの活動に必要な情報は、卒園校、小学校、運営事業者等の関係機関と共有することに同意します。

裏面も記入してください

<児童票>

児童氏名:

<父母以外にお迎えする人> (現時点で、父母以外にお迎えの可能性が高い人を記入してください。)

順位	氏名	児童との続柄	お迎えの時刻	備考
1				
2				
3				

<緊急連絡先> (優先度の高い順に記入してください。)

順位	氏名	児童との続柄	電話番号	
			緊急連絡先(携帯電話など)	勤務先(電話番号)
1				
2				
3				

<健康状態等> (該当箇所に☑を記入し、記述事項は必要に応じて、具体的に記入してください。)

健康状態	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 治療中または経過観察を受けている病気やけが 診断名( )			
アレルギー等	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 食物アレルギー <input type="checkbox"/> 薬物アレルギー <input type="checkbox"/> ぜんそく <input type="checkbox"/> その他( ) (※特に注意することを具体的に記入)			
児童の障がいについて	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	特別支援学級	障害者手帳	療育手帳
		<input type="checkbox"/> 在籍	身体 級	<input type="checkbox"/> (A) <input type="checkbox"/> A
		<input type="checkbox"/> 在籍予定	精神 級	<input type="checkbox"/> (B) <input type="checkbox"/> B
※その他、生活上の注意事項(行動や癖、常用している薬、発育・ことば・その他の発達など)で、児童クラブの活動中に、特に心配なことや配慮が必要なことがあれば、具体的に記入してください。				

<かかりつけの医療機関> (指定がある場合は、必ず記入してください。)

医療機関名	診療科	電話番号	備考

<その他連絡事項> (習い事でお迎え時間が普段と異なる場合など連絡事項があれば、記入してください。)

--