

※裏面もあります。お忘れなくご記入ください。

記入例

放課後児童クラブ利用申請書 (新規) (継続)

多度津町長 殿

年 月 日

		(父) 多度津町〇〇〇△△番地△		(母) 多度津町〇〇〇△△番地△		
<p>・利用児童及び利用児童と同一住所地にお住まいの家族全員について記入してください。(別世帯であっても、同一住所であれば記入が必要です。)</p> <p>・帰宅時間は、全員必ず記入してください。(週の平均時間帯)</p>		多度津 太郎		原則、校区内のクラブをご利用いただきますので、案内の「2 利用施設」一覧にて、学年等の確認の上、該当の施設を記入してください。		
		〇-1111-2222				
		さくら				
		さくら		平成△△年△月△日		
		希望施設 (クラブ) 名		在園していた幼稚園・保育所		
年		多度津 <input checked="" type="checkbox"/> 地区児童館 <input type="checkbox"/> 校区四つ葉クラブ		たどつ保育園 (平成△△年 △月 卒園(見込))		
続柄		年齢	生年月日	勤務先・学校・保育所名(学年等)	帰宅時間	
家族状況	たどつ たろう	父	Sxx.xx.xx	〇〇〇株式会社	18:30	
	多度津 太郎	31歳				
	たどつ はなこ	母	Hxx.xx.xx	△△△株式会社	17:30	
	多度津 花子	28歳				
	たどつ さくら	本人	Hxx.xx.xx	多度津小学校 1年	16:00	
多度津 さくら	7歳					
たどつ じろう	弟	Hxx.xx.xx	〇〇〇保育所 4歳児クラス	17:30		
多度津 次郎	4歳					
<p>※同一住所地に父母以外の18歳以上75歳未満の方がいる場合は、その方の就労証明書等、子どもの世話が出来ない理由が分かる書類を提出してください。</p>						
祖父母の状況	氏名		年齢	児童を監護できない理由		
	祖父	多度津 一郎	80歳	①. 就労( 9:00 ~ 16:00 ) 2. 通院(週 回) 3. 病人等の看(介)護( 時間/日) 4. その他( )		
	祖母	多度津 一子	80歳	①. 就労( 9:30 ~ 15:30 ) 2. 通院(週 回) 3. 病人等の看(介)護( 時間/日) 4. その他( )		
	住所		多度津町〇〇〇△△番地△			
	氏名		年齢	児童を監護できない理由		
母方	祖父	多度津 二郎	75歳	1. 就労( : : ) ③. 病人等の看(介)護( 時間/日) 就労、疾病以外の理由の場合、「3 その他」に理由を記入してください。		
	祖母	多度津 二子	75歳	1. 就労( : : ) 3. 病人等の看(介)護( 時間/日)		
	住所		〇〇〇市△△町××番地××			
申請理由		<p>① 保護者等が共働き・自営等のため、昼間に子どもの世話をする人がいない。</p> <p>2 保護者等が長期療養中のため、昼間に子どもの世話をする人がいない。</p> <p>3 その他 ( )</p>				

※ 学年、年齢は新年度4月1日付でご記入下さい。名前には、ふりがなをつけて下さい。

通年用

○利用希望期間

ご希望の利用期間を記入して下さい。※ 利用時間は下校後から 18 時 15 分までです。

通年期	令和4 年 4 月 1 日 ~ 令和5 年 3 月 31 日
-----	--------------------------------

○該当する場合に☑を付けて下さい。また、知らせておきたいことがある場合は、詳しくお書き下さい。

できないこと 困難なこと	<input type="checkbox"/> 一人での食事	<input type="checkbox"/> 一人での排泄	<input type="checkbox"/> 一人での衣服の着脱	<input type="checkbox"/> 10までの数字を書く
	<input type="checkbox"/> 自分の名前を書く（ひらがな、カタカナ等は不問）		<input type="checkbox"/> その他（                            ）	
知らせておきたいこと	<input type="checkbox"/> パニックを起こしたことがある	<input type="checkbox"/> けいれんを起こしたことがある		
	<input type="checkbox"/> 情緒が不安定なことがある	<input type="checkbox"/> 補聴器等を使用している		
	<input type="checkbox"/> 発達に遅れがあるとされたことがある	<input type="checkbox"/> 注意欠陥/多動性障害の疑いがあるとされたことがある		
	<input type="checkbox"/> 自閉症の疑いがあるとされたことがある	<input type="checkbox"/> 学習障害の疑いがあるとされたことがある		
	<input checked="" type="checkbox"/> アレルギー等がある（食物 アトピー 喘息 鼻炎 動物 その他（                            ））			
	<input type="checkbox"/> 食べ物の制限がある（                            ） <input type="checkbox"/> その他（                            ）			
児童の発達状況や気にな ること等、知らせておき たいことがあれば、必ず 記入してください。	<div style="border: 2px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> <p>安全にお子様をお預かりするため、お子様について気になること等がありましたら、必ずチェックをしてください。</p> </div>			

同 意 書

私は、(利用児童氏名) 多度津 さくら の放課後児童クラブ利用申請にあたり、次の事項に同意します。

- 1. 放課後児童クラブの利用のために必要な申請者世帯の状況等を、住民基本台帳等から確認すること。
- 2. 放課後児童クラブにおいて保育の継続性のため、町が利用児童の卒園した(する)保育所・幼稚園等から児童の情報を得ること。
- 3. 利用児童の健全育成のため、町が学校など関係機関と児童や家庭の情報を相互に提供・確認すること。
- 4. 利用案内の注意事項等を順守し、指定の指示に従うこと。

令和3 年 11 月 15 日 住所 多度津町〇〇〇△△番地△

氏名 多度津 太郎 多度津

**【問合せ】**

◎多度津地区児童館      . . . . . (0877) 32-3910

◎豊原地区児童館      . . . . . (0877) 32-3970

◎四箇地区児童館      . . . . . (0877) 33-0172

◎白方地区児童館      . . . . . (0877) 33-2589

◎多度津校区四つ葉クラブ      . . . . . (0877) 33-3878

◎四箇校区四つ葉クラブ      . . . . . (0877) 33-0172

◎豊原校区四つ葉クラブ      . . . . . (0877) 32-3970

◎多度津町健康福祉課(放課後児童クラブ担当) (0877) 33-1134