

# 令和8年度入所申込書

保護者記入日	令和 年 月 日
学童受付日	令和 年 月 日
学童受付番号	

太枠内すべてを楷書ではっきりと黒色ボールペンで記入して下さい。  
**事実と異なる申告をした場合には、入所の取り消しまたは退所となりますのでご注意ください。**

申込児童氏名	フリガナ	生年月日				年齢 (令和8年4月1日時点)	性別
	氏名	<input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和	年	月	日	歳	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
現在所属している施設名 ※新一年生・転校生		園・小学校		令和8年度 所属学校名		小学校 年生	
保護者 住所・連絡先	〒 ー ー 住所:						
	連絡先: 父携帯			ー ー ー ー 母携帯:			
※住所は入所決定通知書等の発送に利用いたします。住所変更等の予定がございましたら、予めご連絡をお願いします。							
世帯 類型	<input type="checkbox"/> ひとり親世帯等(母子・父子・祖母・祖父・その他) <input type="checkbox"/> 単身赴任者のいる世帯(父・母) <input type="checkbox"/> 生活保護世帯 <input type="checkbox"/> 里親世帯 <input type="checkbox"/> 保護者障害手帳の有無(有・無)						
続柄	保育が必要な理由			続柄	保育が必要な理由		
父	<input type="checkbox"/> 就業 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 育休中 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> その他(その他の具体的な状況)			母	<input type="checkbox"/> 就業 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 産休中・育休中 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> その他(その他の具体的な状況)		

※保護者の疾病・障害・介護・就学・求職活動中等で保育が必要な場合は就労証明書代わりに提出する資料があります。  
 また、根拠資料(診断書・障害者手帳・介護保険被保険者証・学生証・ハローワークカード等の写し)の添付をお願いします。

学童 利用 状況	週当たり学童利用見込み日数	月・火・水・木・金・土	お迎え時刻	時頃
	放課後児童デイ、こども食堂、子どもの居場所事業等を利用予定の方は、利用予定日をご記入ください。	月・火・水・木・金・土	主な送迎者:	
	習い事等の名称 ※予定の場合も記入してください	曜日	学童から退出する時間	備考
現在待機児童である (有・無)		有の場合、現在待機児童登録されている 学童クラブをご記入ください		
学童クラブ 複数申込	<input type="checkbox"/> 有 ①	②	③	④
	<input type="checkbox"/> 無	学童クラブ	学童クラブ	学童クラブ

※複数申込したすべての学童クラブを希望順に①から記入してください。  
 また、申込はそれぞれの学童クラブに入所申込書・就労証明書を提出してください※コピー可

発達 支援 状況	・発達支援の利用歴 ※利用した事のある支援に○かその他に記入をお願いします。 (親子教室・療育支援・発達支援保育・特別支援・訓練・その他: )
	・次年度学校での発達支援利用(予定・申請中・無) ・障害者手帳又は診断書の有無(有・無)
	次年度発達支援利用の場合は診断名や児童の様子など詳細を記入してください。

※児童の障害者手帳、診断書、教育委員会からの通知文等の根拠資料を入所日までに提出してください。

# 児童健康家庭調査票

申込児童氏名	フリガナ	学校・学年（令和8年4月1日時点）		性別
	氏名	小学校	年生	□男 □女
児童健康情報	現在治療中の病気又は持病（有・無）	病名等（ ）		
	薬の服用・塗布（有・無）	薬品の種類（ ）		
	食べ物でのアレルギー反応（有・無）	その食品名（ ）		
	エピペンの有無（有・無）	ランドセルなどに常備（している・していない）		
	薬での副作用・アレルギー反応（有・無）	その薬品名（ ）		
上記事項で(有)の場合は詳細を記入。又は学童クラブで対応が必要な事項の記入				
児童情報	児童の性格面、生活面、社会性などクラブと共有したい事項があればご記入をお願いします。			

児童の世帯状況	氏名	続柄	年齢	職業または学校名(学年も記載) ※令和8年4月1日時点	備考

緊急連絡先				
連絡先 ①～⑥は 優先順と なってい ます。		保護者等氏名	続柄・勤務先等	電話番号
	①			
	②			
	③			
	④			
	⑤			
	⑥			

入所にあたって下記事項の確認と同意のうえ、入所申込をお願い致します。

1. 利用者及びその保護者の情報を必要に応じて、市とクラブで共有致します。
2. 入所申込関係の資料は不承認の際、返却の申し出がない場合は受付クラブにて適切な方法で処分致します。
3. 学童クラブへ入所後は、転居などの特別な理由がない限り、原則として1年間の継続利用が条件となります。  
※各学童クラブの育成支援内容のご確認とご家庭でご相談の上、お申し込みください。

保護者氏名 \_\_\_\_\_ ※署名はフルネームをお願いします。

保護者記入日	令和 年 月 日
学童受付日	令和 年 月 日
学童受付番号	

# 令和8年度入所申込書

太枠内すべてを楷書ではっきりと黒色ボールペンで記入して下さい。

事実と異なる申告をした場合には、入所の取り消しまたは退所となりますのでご注意ください。

申込児童氏名	フリガナ ナンジョウ タロウ	生年月日		年齢 (令和8年4月1日時点)	性別
	氏名 南城 太郎	<input type="checkbox"/> 平成 <input checked="" type="checkbox"/> 令和	2 年 3 月 1 0 日	6 歳	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
現在所属している施設名 ※新一年生・転校生	なんじょうこども(園) 小学校	令和8年度 所属学校名	南城 小学校 1 年生		
保護者 住所・連絡先	〒 901-0000 住所: 南城市00字000-000				
	連絡先: 父携帯: 090 - △△△△ - □□□□ 母携帯: 080 - △△△△ - □□□□				
※住所は入所決定通知書等の発送に利用いたします。住所変更等の予定がございましたら、予めご連絡をお願いします。					
世帯 類型	<input type="checkbox"/> ひとり親世帯等(母子・父子・祖母・祖父・その他) <input type="checkbox"/> 単身赴任者のいる世帯(父・母) <input type="checkbox"/> 生活保護世帯 <input type="checkbox"/> 里親世帯 <input type="checkbox"/> 保護者障害手帳の有無(有・無)				
続柄	保育が必要な理由		保育が必要な理由		
父	<input checked="" type="checkbox"/> 就業 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 育休中 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> その他(その他の具体的な状況)		母	<input checked="" type="checkbox"/> 就業 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 産休中・育休中 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> その他(その他の具体的な状況)	

※保護者の疾病・障害・介護・就学・求職活動中等で保育が必要な場合は就労証明書の代わりに提出する資料があります。また、根拠資料(診断書・障害者手帳・介護保険被保険者証・学生証・ハローワークカード等の写し)の添付をお願いします。

学童 利用 状況	週当たり学童利用見込み日数	(月)・火・水・木 (金)・土		お迎え時刻	17 時頃
	放課後児童デイ、こども食堂、子どもの居場所事業等を利用予定の方は、利用予定日をご記入ください。	月 (火)・水 (木)・金・土		主な送迎者: 母、父、祖母	
	習い事等の名称 ※予定の場合も記入してください	曜日	学童から退出する時間	備考	
	くもん	月・金	16時		
	スイミング	水	学童お休みします		
現在待機児童である (有 <input checked="" type="checkbox"/> 無)	有の場合、現在待機児童登録されている学童クラブをご記入ください		学童クラブ		
学童クラブ 複数申込	<input checked="" type="checkbox"/> 有	① ハート	② ニライカナイ	③ シュガー	④
	<input type="checkbox"/> 無	学童クラブ	学童クラブ	学童クラブ	学童クラブ

※複数申込したすべての学童クラブを希望順に①から記入してください。また、申込はそれぞれの学童クラブに入所申込書・就労証明書を提出してください※コピー可

発達 支援 状況	・発達支援の利用歴 ※利用した事のある支援に○かその他に記入をお願いします。 (親子教室・療育支援 発達支援保育・特別支援・訓練・その他: )
	・次年度学校での発達支援利用(予定 (申請中)・無) ・障害者手帳又は診断書の有無(有・無)
	次年度発達支援利用の場合は診断名や児童の様子など詳細を記入してください。 3歳児健診にて医師から療育の提案があり、現在も診断は出ていませんが、こども園では言葉の理解や集団行動にやや時間を要していました。個別対応により安定して園生活を送っていました。学童でも見通しのある関わりや丁寧な声かけをお願いします。

※児童の障害者手帳、診断書、教育委員会からの通知文等の根拠資料を入所日までに提出してください。

# 児童健康家庭調査票

申込児童氏名	フリガナ ナンジョウ タロウ	学校・学年（令和8年4月1日時点）		性別
	氏名 <b>南城 太郎</b>	<b>南城</b> 小学校	<b>1</b> 年生	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
児童健康情報	現在治療中の病気又は持病（有・ <b>無</b> ）	病名等（ ）		
	薬の服用・塗布（有・ <b>無</b> ）	薬品の種類（ ）		
	食べ物でのアレルギー反応（ <b>有</b> ・無）	その食品名（ピーナッツ）		
	エピペンの有無（ <b>有</b> ・無）	ランドセルなどに常備（している・ <b>していない</b> ）		
	薬での副作用・アレルギー反応（有・ <b>無</b> ）	その薬品名（ ）		
上記事項で（有）の場合は詳細を記入。又は学童クラブで対応が必要な事項の記入				
ピーナッツアレルギーがあります。食べたり触れたりすると症状が出ることもあるため、食品の取り扱いにご配慮いただくと助かります。エピペンを持たせる予定ですので、万が一のときは使用と連絡をお願いします。詳しい対応については入所が決まりましたらご相談させていただきます。				
児童情報	児童の性格面、生活面、社会性などクラブと共有したい事項があればご記入をお願いします。			
	生活面は基本的なことは一人でできますが、少しマイペースなところがあります。遊びはひとりで虫取りなどを行っていることが多く、自然が好きな子です。気持ちの切り替えが難しく、癇癪を起こすと落ち着くまでに少し時間がかかることもあります。仲の良いお友達には虫を取ってあげたりと、やさしい一面もあります。			

児童の世帯状況	氏名	続柄	年齢	職業または学校名（学年も記載） ※令和8年4月1日時点	備考
	南城 太一	父	35	自営業	
	南城 花子	母	35	パート	
	南城 花江	姉	11	なんじょう小学校 6年	
	南城 太郎	本人	6	なんじょう小学校 1年	
	南城 次郎	弟	3	なんじょうこども園	

### 緊急連絡先

連絡先 ①～⑥は 優先順と なってい ます。		保護者等氏名	続柄・勤務先等	電話番号
	①	南城 花子	母	080-△△△△-□□□□
	②	南城 太一	父勤務先／株式会社〇〇	080-△△△△-□□□□
	③	南城 太一	父	090-△△△△-□□□□
	④	南城 尚子	祖母	098-△△△△-□□□□
	⑤	南城 尚一郎	祖父	098-△△△△-□□□□
	⑥			

### 入所にあたって下記事項の確認と同意のうえ、入所申込をお願い致します。

1. 利用者及びその保護者の情報を必要に応じて、市とクラブで共有致します。
2. 入所申込関係の資料は不承認の際、返却の申し出がない場合は受付クラブにて適切な方法で処分致します。
3. 学童クラブへ入所後は、転居などの特別な理由がない限り、原則として1年間の継続利用が条件となります。  
※各学童クラブの育成支援内容のご確認とご家庭でご相談の上、お申し込みください。

保護者氏名 **南城 太一** ※署名はフルネームをお願いします。