

入所申込書

受付	令和 年 月 日
----	----------

(南城市放課後児童クラブ入所申込用)

(太枠内すべてを記入して下さい) 記入日 令和 年 月 日

保護者氏名		郵便番号	〒 -	
保護者住所				
連絡先 ※①～④は 優先順です	名前	電話番号		続柄
	①			
	②			
	③			
	④			

入所申込児童	氏名 <small>(ふりがな)</small>	生年月日	性別
		平成・令和 年 月 日生	男 女
入所理由	1. 仕事をしている 父・母・その他()	入所状況	保育園 こども園 その他
	2. 病気・障がい 父・母・その他()		
	3. 母親の出産 (予定日 年 月 日)	学校名	小学校 年
	4. 病人の看護等 父・母・その他()		
	5. 求職中 父・母・その他()		
	6. その他 ()		
利用見込日数	月・火・水・木・金・土	学童クラブ複数申し込み	有・無
塾・習い事		第一希望	第二希望

保護者の勤務状況			
氏名 (連絡先)	父 携帯電話()	母 携帯電話()	
勤務先の名称	外勤・自営(中心者・協力者)・パート・内職・疾病・障がい・修学・その他	外勤・自営(中心者・協力者)・パート・内職・疾病・障がい・修学・その他	
勤務先の所在地 (連絡先)	(TEL:)	(TEL:)	
勤務時間	勤務日数(月): 日	勤務日数(月): 日	
	定時: 午前・午後 時 分 ~ 午前・午後 時 分	定時: 午前・午後 時 分 ~ 午前・午後 時 分	
	シフト勤務: 無・有 内 時間	シフト勤務: 無・有 内 時間	
	労働時間(週): 時間(休憩時間含む)	労働時間(週): 時間(休憩時間含む)	
児童の送迎	主な送迎者: 備考:		

区分	氏名	入所児童との続柄	性別	年齢	職業または学校名(学年)	児童の発育状況 1. 良好 2. アレルギーの有無 (有 ・ 無) アレルギーの種類 () エビペン所持の有無 (有 ・ 無) 除去食の必要性 (有 ・ 無) 3. 定期的通院 () 4. 薬の服用 () 5. 発達支援の利用歴 () (親子教室・療育支援・発達支援保育・特別支援・訓練) 6. その他 ()
入所児童の世帯状況			男・女			
			男・女			
			男・女			
			男・女			
			男・女			
			男・女			
<input type="checkbox"/> 生活保護世帯(年 月 日保護開始) <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"/> 里親世帯 <input type="checkbox"/> 障害手帳の有無(有・無)						

○文字は、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、入会の取り消しまたは退会となりますので、ご留意ください。

当クラブの入所にあたって、利用者及びその保護者の情報を必要に応じて、市とクラブで共有することに同意いたします。

サイン _____

入所申込書

受付 令和 年 月 日

(南城市放課後児童クラブ入所申込書)

記入日 令和〇年〇〇月〇〇日

入所選考の結果を郵送する際に利用します。
住所が変わる予定がある方はお知らせください。

〒 901 - 1495

保護者氏名	南城 太郎		
保護者住所	南城市佐敷字新里〇〇〇-△		
連絡先 ※①～④は 優先順です	名前	電話番号	続柄
	① 南城 太郎	090-△△△△-〇〇〇〇	父
	② 南城 花子	080-△△△△-〇〇〇〇	母
	③ なんじい	〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇	祖父
④			

入所申込児童	氏名 (ふりがな)なんじょう ひめ 南城 姫	生年月日 平成・令和 ○△ 年 8 月 10 日生	性別 <input checked="" type="radio"/> 男 <input checked="" type="radio"/> 女
入所理由	1. 仕事をしている (父・母・その他) 2. 病気・障がい (父・母・その他) 3. 母親の出産 (予定日20〇△ 年 1 月 11 日) 4. 病人の看護等 (父・母・その他) 5. 求職中 6. その他	入所状況 なんじょう 次年度4月時点の小学校と 学年を記入してください。 なんじょう 小学校 1 年	その他
利用見込日数	月 火 水 木 金 土	学童クラブ複数申し込み	<input checked="" type="radio"/> 有・無

塾・習い事	毎週 月・木 16時まで利用 くもん 火曜日 17時まで利用 スイミング 水曜日 英語のため学童休み	第一希望	第二希望	第三希望	第四希望
		ハート学童クラブ	シュガー学童クラブ	ニライカナイ児童クラブ	

○塾・習い事・部活動等に通っているもしくは、通う予定の児童は「通う曜日」「何時から何時まで学童利用」と記入してください。
○各学童の習い事対応が異なりますのでご確認お願いします。

複数申込をした学童クラブ名を記入してください。

勤務先の名称	南城物産	南城スーパー(レジ担当)
勤務先の所在地(連絡先)	南城市大里字仲間〇〇-〇〇〇 (TEL: 〇〇〇-〇〇〇〇)	南城市佐敷字新里 (TEL: 〇〇〇-〇〇〇〇)
勤務日数(月)	22 日	勤務日数(月):
勤務時間	定時:午前・午後 08時 00分 ~ 午前・午後 17時 00分 シフト勤務: <input checked="" type="radio"/> 無・有内 時間 労働時間(週): 45 時間	定時:午前・午後 09時 00分 ~ 午前・午後 19時 00分 シフト勤務: 無・ <input checked="" type="radio"/> 有内 6 時間 労働時間(週): 35 時間

児童の送迎 主な送迎者: 母・父 休憩時間を含んでの記入をお願いします。

備考: 習い事の送迎は祖父が行います。

入所児童の世帯状況	区分	氏名	入所児童との続柄	性別	年齢	職業または学校名(学年)	児童の発育状況 1. 良好 2. アレルギーの有無 (有・無) アレルギー: _____ 除去食: _____ 3. 定期的通院 (アトピー性皮膚炎: 3か月に一回) 4. 薬の服用 (あり: 〇〇〇〇〇〇夕食前) 5. 発達支援の利用歴 (特別支援) _____ 療育支援・発達支援保育 (特別支援 訓練) _____ (小学校へ加配申請予定)
		南城 太郎	父	<input checked="" type="radio"/> 男	35	自営業	
		南城 花子	母	<input checked="" type="radio"/> 女	35	パート	
		南城 花江	姉	<input checked="" type="radio"/> 女	14	〇〇中学校2年生	
		南城 太一	弟	<input checked="" type="radio"/> 男	3	〇〇こども園	

該当する項目があれば全て記入してください。
項目により、証明書の提出を求められることがあります。