

児童クラブ入所申込書兼児童台帳

年 月 日

境町長様

保護者 住所 〒 -

ふりがな氏名 ㊞
 児童との続柄 父・母・()

児童クラブの入所を希望しますので、次のとおり申込みます。

ふりがな				生年月日	年 月 日
児童氏名	(男・女)				
学校名	小学校	学年(入所希望月時点)	年	食物アレルギー	<input type="checkbox"/> あり→おやつを持参します。 <input type="checkbox"/> なし

家庭状況 (入所希望月時点) ※該当する番号や曜日に○印を、該当する項目に☑を記入してください

	ふりがな氏名	児童との続柄	生年月日	勤務先 又は 学校名・学年等の状況
同居の父母・祖父母・兄弟姉妹		父	年 月 日	<input type="checkbox"/> 求職活動
		母	年 月 日	<input type="checkbox"/> 求職活動
		祖父	年 月 日	<input type="checkbox"/> 65歳以上 <input type="checkbox"/> 求職活動
		祖母	年 月 日	<input type="checkbox"/> 65歳以上 <input type="checkbox"/> 求職活動
			年 月 日	
			年 月 日	
			年 月 日	

緊急連絡先	連絡先名※緊急時①から順に電話します。		電話番号(携帯電話)	備考
	①			
	②			
	③			

入所を希望する理由(「2その他」の場合は理由を記入してください。)

- 保護者(全員)が添付書類で証明する就労等により、昼間家庭において健全な育成を行うことができないため
- その他(具体的に:)

入所希望月	<input type="checkbox"/> 通年(4月から) <input type="checkbox"/> 年度途中(月から) <input type="checkbox"/> 夏休み <input type="checkbox"/> 冬休み <input type="checkbox"/> 春休み	希望曜日 <small>※○をつけてください。</small>	月・火・水・木・金・土
-------	---	------------------------------------	-------------

希望時間	【平日】放課後～ 時 分 【土曜・夏、冬、春休み期間】 時 分～ 時 分
------	--------------------------------------

口座振替依頼書の省略	境小・長田小・猿島小児童クラブを利用希望で該当の方のみ回答 <input type="checkbox"/> 前年度に上記児童クラブを利用(お子様本人またはきょうだい) <input type="checkbox"/> 前年度におおぞら保育園またはひまわり保育園の保育料を口座振替(お子様本人または弟妹)
------------	--

町記入欄	<input type="checkbox"/> 記載内容 <input type="checkbox"/> 添付書類 <input type="checkbox"/> 収納状況 <input type="checkbox"/> 入力 <input type="checkbox"/> 審査 <input type="checkbox"/> 発送			
	添付書類	㊦【必須】【就労理由】同居の父・母・65歳未満の祖父母の就労証明 【就労以外の理由】同居の父・母・65歳未満の祖父母の就学・疾病・出産・介護を証明する書類の写し ㊧【必須】児童クラブ入所の関する同意書兼誓約書(兄弟姉妹同時申込する場合1枚) ㊨【該当世帯】境町町税等預金口座振替依頼書・自動払込利用申込書(兄弟姉妹同時申込する場合1枚)		

決裁	町長	副町長	部長	課長	補佐	係長	係	受付

