

放課後児童クラブ入会申込書

処理番号

令和 年 月 日

（あて先）甲府市長

申請者	ふりがな		郵便番号	〒
	保護者氏名		住所 アパート名等	甲府市
	緊急時連絡先 （携帯電話等）	(母) (父)	自宅 電話番号	()

次のとおり、放課後児童クラブへの入会を申し込みます。
 なお、申込理由に変更が生じて、保育が可能となった場合は、退会いたします。

※該当する事項に○又は☑を記入するとともに、必要な事項に記入してください。

申込理由	1. 両親共働きのため（それぞれの勤務証明書の添付） 2. ひとり親家庭で保護者が働いているため（勤務証明書の添付） 3. 保護者の疾病・出産のため（診断書等の添付） 4. 家族等の看護・介護のため（診断書等の添付） 5. その他（理由)			
ふりがな	男・女	生年月日	平成 年 月 日	
利用希望 児童氏名		学校名	小学校 年 組	
利用希望 放課後児童 クラブ名	放課後児童クラブ	兄弟姉妹 申込の有無	<input type="checkbox"/> 有 （申込放課後児童クラブ名：) <input type="checkbox"/> 無	
利用開始 希望日	令和 年 月 日 利用できるまで、1～2週間かかります	利用予定日数	<input type="checkbox"/> 毎日 <input type="checkbox"/> 週 日 （月・火・水・木・金・土）	
減免適用 の有無	<input type="checkbox"/> 有（申請予定の場合を含む） <input type="checkbox"/> 就学援助認定（減免申請書 及び 就学援助費支給決定書の写しの添付） <input type="checkbox"/> 児童扶養手当受給（減免申請書 及び 児童扶養手当証書の写しの添付） <input type="checkbox"/> 無			

※裏面も記入してください。

家族状況調書（利用希望者と同居している方全員を記入してください）※単身赴任者等も含む					
	氏名 (利用希望児童を除く同居家族全員)	利用希望 児童との 続柄	生年月日	職業・学校学年	帰宅時間
家 族 構 成	(ふりがな)				
	(ふりがな)				
	(ふりがな)				
	(ふりがな)				

利用希望児童の健康状態等	
アレルギーの有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 食物アレルギー（該当食物： ） <input type="checkbox"/> その他のアレルギー（ ） <input type="checkbox"/> 無
既往歴等の有無 (心身の状況)	<input type="checkbox"/> 有（詳細： ） <input type="checkbox"/> 無
配慮を要する 詳細	手帳等の 交付の有無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 療育手帳（写しの添付） <input type="checkbox"/> 身体障害手帳（ 級）（写しの添付） <input type="checkbox"/> 医師又は児童相談所等の診断書（写しの添付） <input type="checkbox"/> その他（ ） <input type="checkbox"/> 無
	その他 詳細記入 （具体的に記入してください） <small>※診断名等を記入してください。（未受診等で発達障がいの疑い等の場合を含む） ※児童の学校での過ごし方などについて関係機関に相談中の場合、記入してください。</small>

同意欄	<p>入会の決定・負担金の認定及び徴収のために必要がある場合は、市が保有する私及び同一世帯員の個人情報、市教育委員会が保有する児童の在学校名または入学予定校名、指定校変更及び区域外就学の許可理由について、利用及び照会することに同意します。</p> <p style="text-align: right;">保護者氏名： ㊟</p>
-----	---