

第1号様式（第3条関係）

放課後児童健全育成事業加入申込書

年 月 日

匝瑳市教育委員会 あて

住所

保護者等 氏名

電話

放課後児童健全育成事業に加入したいので、匝瑳市放課後児童クラブ条例第6条第1項の規定により下記のとおり申し込みます。

記

児 童 の 氏 名	ふりがな	性 別	男 ・ 女		
		生 年 月 日	年 月 日		
児童の在学する 学校	匝瑳市立 小学校	学 年 ・ 学 級	第 学年 組		
		担任教諭氏名			
利用を希望する 理由					
放課後児童クラ ブの名称	児童クラブ		利用区分		1 月曜日から金曜日まで
					2 月曜日から土曜日まで
家 族 構 成	続柄	氏 名	年齢	職業	勤務先名（電話番号）又は 学校名（学年・組）
児童の健康状態					
緊 急 連 絡 先 （ 電 話 番 号 ）					

延長保育の希望 の有無	有 ・ 無	延長保育を希 望する期間	年 月 日から 年 月 日まで
延長保育を希望 する理由			

備 考	
-----	--

健康状態等調査書

【加入児童の健康状況】※本書を参考に児童への支援を行いますので、記載内容については省略せず毎年度詳細に記入してください。

1. 体の状態（病気・事故の後遺症・医師の注意など）

※平熱は何度ですか。（ ℃）注意：発熱の場合は保護者へ連絡します。

※今まで大きな病気をしたことがありますか。（ ☐ はい ☐ いいえ ）

『はい』の場合：病名（ ）

現在の状況（☐完治 ☐経過観察中 ☐治療中）

※体質について、よくある症状はありますか。（ ☐ はい ☐ いいえ ）

『はい』の場合：☐アトピー性皮膚炎 ☐アレルギー性皮膚炎 ☐ぜんそく

☐ひきつけ ☐その他（ ）

※食物アレルギーはありますか。※[]内に除去しなければならない食品を記入してください。

（ ☐ はい[] ☐ いいえ ）

上記について注意することはありませんか。

2. 心の状態や生活面について 集団生活が苦手など気になることがありますか。

3. 手帳の有無

身体障害者手帳（ ☐ 有 ・ ☐ 無 ）療育手帳（ ☐ 有 ・ ☐ 無 ）

※有の場合 手帳の写しを添付してください。

4. 特別支援学級在籍の有無（ ☐ 有 ・ ☐ 無 ）

5. その他（児童クラブへ加入後注意することがありますか。）

【兄弟姉妹の児童クラブ利用の有無】（ ☐ 有 ・ ☐ 無 ）

有の場合

児童氏名：	学年： 年生	児童氏名：	学年： 年生
-------	-------------	-------	-------------

【登録時における利用希望日数について】

☐ 毎日（月～土）利用する予定

☐ 1週間のうち 日利用する予定（1日から5日でお答えください）

【利用期間】

1. 年間を通して利用

利用開始月について	年度当初（ 4 月）から利用	☐
	年度途中（ 月）から利用	☐

2. 長期休暇のみ利用

利用開始月について	年度当初（ 4 月）から利用	☐
	年度途中（ 月）から利用	☐

【参考】学年始め（4月）、夏季（7月）、夏季（8月）、冬季（12月）、冬季（1月）、学年末（3月）

【必ずご確認ください】 本書への記載内容をもとに利用区分等を登録します。利用日数に関わらず、登録内容に応じた受託料額を負担いただく登録制となるため、提出前に記載内容に間違いがないか必ずご確認ください。申込書を提出後に登録内容を変更する場合は、利用区分等変更届出を変更する月の前月15日までに提出してください。