

## 令和5年度 放課後児童クラブ入会申込書【新規】

受付印

三次市長様

三次市放課後児童クラブの利用について、次のとおり申し込みます。

住 所		※アパート名・部屋番号までくわしくご記入ください 三次市			特別支援学級の在籍 有 ・ 無	
保護者	ふりがな	入会希望児童	ふりがな	性 別	男・女	
	名 前		名 前			
連絡先	連絡先①	出身保育所等(新1年生のみ記入)	令和5年4月から	小学校	新 年生	
	連絡先②		生 年 月 日	平成 年	月 日	
	連絡先③					

感染症等により、保健所から市へ情報提供の依頼があった場合は、対策に必要な個人情報の開示について同意します。

※上記保護者を納入通知等の対象となる保護者とします。原則、児童手当受給者を保護者として申し込んでください。

利 用 内 容	クラブ名	放課後児童クラブ ※三次・十日市・八次・酒河は、第0などのクラス選択希望はできません。				
	利用区分	<input type="checkbox"/> 長期休暇日を含むクラブ開設日全て 月～ ( <input type="checkbox"/> 8月のみ利用しない ) <input type="checkbox"/> 長期休暇日のみ利用する場合 (利用を希望する長期休暇に○をしてください。) ・春休み(4月) <del>・夏休み(7月・8月)</del> ・冬休み(12月)・冬休み(1月)・春休み(3月)				

### ◎同居の家族の状況(利用児童本人と祖父母を除く、同居者全員)

	氏 名	生 年 月 日	児童との続柄	児 童 を 保 育 で き な い 事 由 等		
				勤務先・病気等の状態	就 労 ・ 就 学 時 間 等	備考
同居の家族		大・昭 平・令 年 月 日			月～金 : ~ : 土 : ~ :	
		大・昭 平・令 年 月 日			月～金 : ~ : 土 : ~ :	
		大・昭 平・令 年 月 日			月～金 : ~ : 土 : ~ :	
		大・昭 平・令 年 月 日			月～金 : ~ : 土 : ~ :	
		大・昭 平・令 年 月 日			月～金 : ~ : 土 : ~ :	

### ◎祖父母の状況

区分	氏名	同居(同一敷地や隣接含む)・別居	就労等の状況
父 方	祖父	同居 ・ 不在 別居(住所 )	就労(常勤・パート・自営)・遠方 70歳以上・その他( )
	祖母	同居 ・ 不在 別居(住所 )	就労(常勤・パート・自営)・遠方 70歳以上・その他( )
母 方	祖父	同居 ・ 不在 別居(住所 )	就労(常勤・パート・自営)・遠方 70歳以上・その他( )
	祖母	同居 ・ 不在 別居(住所 )	就労(常勤・パート・自営)・遠方 70歳以上・その他( )

◎子どもの健康状況

健康状態	健康・病気療養中 (病名・症状 )		
	通院等について なし・あり (		小児科・病院 )
	発達のこと等で相談を受けたことが なし・あり ( )		
障害手帳等	身体障害者手帳	なし・あり (障害名 等級 )	
	療育手帳	なし・あり (障害名 等級 )	
アレルギー疾患	なし・あり	※ありの場合 ・喘息 ・アレルギー性鼻炎 ・アトピー性皮膚炎 ・じんましん ・食物アレルギー ・その他 ( )	
アナフラキシー ショックの既往	なし・あり	※ありの場合 いつ ( ) どこで ( ) 何により ( ) 症状 ( )	
エピペン	なし・あり	※ありの場合 (有効期限 年 月)	エピペン保管場所

◎児童クラブで配慮が必要な既往歴・食物アレルギー等

既往症・アレルギー物質	具体的症状	対応・配慮

**※食物アレルギー等により、児童クラブで提供するおやつに配慮が必要な場合はご相談ください。**

◎入会承諾・不承諾について

※該当する箇所には「○」印を記入してください。

入会不承諾となった場合、今後入会可能となれば、入会を希望しますか。	1. 希望する	2. 希望しない
【兄弟姉妹を申し込んでいる場合のみお答えください。】 申し込んだ兄弟姉妹のうち、誰かが不承諾となった場合でも、入会可能児童のみ入会希望しますか。(希望しない場合は、申込取下げとします。)	1. 希望する	2. 希望しない

※以下、市の受付者の記入欄です(保護者の方は記入しないでください。)

申込日 (令和 年 月 日)	申込書提出者 児童の ( )	受付者 ( )
年 月 日		

就労点数	世帯点数	その他	総点数