

鉛筆や消えるボールペンは使わないでください。書き損じがあった場合は、二重線で消し、記入してください。(修正液等使用不可)  
記入漏れがある場合は受理できません。

記入例

令和〇年〇月〇日

受付印

令和8年度 三次市放課後児童クラブ入会申込書

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 三次市十日市中二丁目〇番〇号 マンきり 201号			特別支援学級の在籍 有・ <input checked="" type="radio"/> 無																																								
同居で児童手当受給者を保護者として申し込んでください。	みよし いちろう 三次 一郎		入会希望児童	みよし たいち 三次 太一																																								
者名前				名前																																								
確認して☑をしてください。	☑上記保護者は児童手当受給者です。 電話番号 090-0000-0000 児童との続柄 母			生年月日	令和1年10月10日	性別 <input checked="" type="radio"/> 男・女																																						
先②	0824-62-0000 母職場			令和8年4月から	十日市 小学校	新1年生																																						
			出身保育所等(新1年生のみ記入)	十日市保育所																																								
◎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 <input checked="" type="radio"/> 同意する <input type="radio"/> 同意しない																																												
◎メディアの取材・画像等の掲載について <input checked="" type="radio"/> 同意する <input type="radio"/> 同意しない																																												
連絡先①は、この申込について、確認が必要となった場合の連絡先を記入してください。																																												
どちらかに○をしてください。																																												
クラブ名 十日市 放課後児童クラブ																																												
☑長期休業日を含むクラブ開設日 4月～ ☐長期休業日のみのクラブ開設日 月																																												
☑土曜日利用しない																																												
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)																																												
<table><thead><tr><th rowspan="2">氏名</th><th rowspan="2">生年月日</th><th rowspan="2">児童との続柄</th><th colspan="3">児童を保育できない事由等</th></tr><tr><th>就労先・就学先・病気等の状態</th><th>就労・就学時間等</th><th>備考</th></tr></thead><tbody><tr><td>三次 一郎</td><td>昭和62年7月7日</td><td>父</td><td>尾関山株式会社</td><td>月～金 8:30～17:30 土 8:30～17:30</td><td>シフト勤務有</td></tr><tr><td>三次 花子</td><td>昭和2年8月8日</td><td>母</td><td>スーパー三次</td><td>月～金 9:00～17:00 土 : ~ :</td><td></td></tr><tr><td>三次 さくら</td><td>昭和28年12月27日</td><td>姉</td><td>十日市小学校4年生(R8.4～)</td><td>月～金 : ~ : 土 : ~ :</td><td></td></tr><tr><td></td><td>昭和 年 月 日</td><td></td><td></td><td>月～金 : ~ : 土 : ~ :</td><td></td></tr><tr><td></td><td>昭和 年 月 日</td><td></td><td></td><td>月～金 : ~ : 土 : ~ :</td><td></td></tr></tbody></table>						氏名	生年月日	児童との続柄	児童を保育できない事由等			就労先・就学先・病気等の状態	就労・就学時間等	備考	三次 一郎	昭和62年7月7日	父	尾関山株式会社	月～金 8:30～17:30 土 8:30～17:30	シフト勤務有	三次 花子	昭和2年8月8日	母	スーパー三次	月～金 9:00～17:00 土 : ~ :		三次 さくら	昭和28年12月27日	姉	十日市小学校4年生(R8.4～)	月～金 : ~ : 土 : ~ :			昭和 年 月 日			月～金 : ~ : 土 : ~ :			昭和 年 月 日			月～金 : ~ : 土 : ~ :	
氏名	生年月日	児童との続柄	児童を保育できない事由等																																									
			就労先・就学先・病気等の状態	就労・就学時間等	備考																																							
三次 一郎	昭和62年7月7日	父	尾関山株式会社	月～金 8:30～17:30 土 8:30～17:30	シフト勤務有																																							
三次 花子	昭和2年8月8日	母	スーパー三次	月～金 9:00～17:00 土 : ~ :																																								
三次 さくら	昭和28年12月27日	姉	十日市小学校4年生(R8.4～)	月～金 : ~ : 土 : ~ :																																								
	昭和 年 月 日			月～金 : ~ : 土 : ~ :																																								
	昭和 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	不在
父方	祖父	同居 別居(住所 )	就労(常勤・パート・自営) 70歳以上・その他( )	<input checked="" type="checkbox"/>
	祖母	同居 別居(住所 )	就労(常勤・パート・自営) 70歳以上・その他( )	<input type="checkbox"/>
母方	祖父	同居 別居(住所 広島市南区〇丁目〇番〇号 )	就労(常勤・パート・自営) 70歳以上・その他( )	<input type="checkbox"/>
	祖母	同居 別居(住所 同上 )	就労(常勤・パート・自営) 70歳以上・その他( )	<input type="checkbox"/>

◎子どもの健康状況

健康状況について:該当するものに「○」をつけてください。  
配慮が必要な場合は、詳細を記入してください。

健康状態	<input checked="" type="radio"/> 健康・病気療養中（病名・症状： 通院等について      なし・あり（	
	発達相談等を受けたことがありますか <input checked="" type="radio"/> なし・あり（	
障害手帳等	身体障害者手帳	<input checked="" type="radio"/> なし・あり（障害名：      等級）
	療育手帳	<input checked="" type="radio"/> なし・あり（障害名：      等級）
アレルギー疾患	なし・ <input checked="" type="radio"/> あり（喘息・ <input checked="" type="radio"/> アレルギー性鼻炎      アトピー性皮膚炎・じんましん・ <input checked="" type="radio"/> 食物アレルギー その他：      ）	
アナフィラキシー ショックの既往	なし・ <input checked="" type="radio"/> あり（いつ： <b>5歳のとき</b> ）（どこで： <b>自宅</b> ） （原因： <b>ピーナッツを食べて</b> ）（症状： <b>じんましん・嘔吐・呼吸困難</b> ）	
エピペン	<input checked="" type="radio"/> なし      ・      あり	

◎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
ピーナッツ	じんましん・嘔吐	ピーナッツ入りの食物は禁止 嘔吐をしたら母へ電話
卵(非加熱の卵白)	発疹	加熱済であれば大丈夫

◎入会承諾・不承諾について

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 <input checked="" type="radio"/> 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。）	<input checked="" type="radio"/> 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