

様式第 1 号(第 6 条関係)

放課後児童クラブ入所申請書

年 月 日

吉備中央町長 様

〒
(保護者)住 所
氏 名
電話番号

放課後児童クラブの入所を希望しますので、次のとおり申請します。

ふりがな		性別	生年 月日	年 月 日
児童氏名				
入所を希望する児童クラブ名	<input type="checkbox"/> スマイル児童クラブ <input type="checkbox"/> 加賀西児童クラブ <input type="checkbox"/> 吉備高原児童クラブ	小学校名		<input type="checkbox"/> 加賀東小学校 <input type="checkbox"/> 加賀西小学校 <input type="checkbox"/> 加賀南小学校
利用希望期間	<input type="checkbox"/> 通年利用	開始日	年 月 日	
		<input type="checkbox"/> 利用時間	時 ~ 時	
		<input type="checkbox"/> 土曜日利用	有・無	
	<input type="checkbox"/> 期間限定利用	<input type="checkbox"/> 春休み(4月) <input type="checkbox"/> 春休み(3月) <input type="checkbox"/> 冬休み(12月) <input type="checkbox"/> 冬休み(1月) <input type="checkbox"/> 夏休み(7月) <input type="checkbox"/> 夏休み(8月) <input type="checkbox"/> 利用時間	時 ~ 時	
	<input type="checkbox"/> 一時利用 (利用日数が 10 日まで)		年 月 日 ~	年 月 日
ふりがな		利用希望事由		
保護者氏名 (父)		①就労 ④介護・看護 ②妊娠・出産 ⑤災害 ③疾病等 ⑥その他()		
ふりがな		利用希望事由		
保護者氏名 (母)		①就労 ④介護・看護 ②妊娠・出産 ⑤災害 ③疾病等 ⑥その他()		
連絡先	1	<input type="checkbox"/> 父携帯 <input type="checkbox"/> 母携帯 <input type="checkbox"/> ()	2	<input type="checkbox"/> 父携帯 <input type="checkbox"/> 母携帯 <input type="checkbox"/> ()

おやつ提供	有・無	
アレルギー	有・無	
健康面での注意点 (既往歴)	有・無	ぜんそく・てんかん・熱性けいれん・心臓疾患 アトピー性皮膚炎 その他()
その他特に必要な配慮	有・無	
きょうだい利用	有・無	氏名： 学年： 年生 氏名： 学年： 年生 氏名： 学年： 年生 氏名： 学年： 年生 氏名： 学年： 年生
世帯状況		<input type="checkbox"/> ひとり親世帯 <input type="checkbox"/> 生活保護受給 <input type="checkbox"/> 重度障害者世帯
<p>この申請にかかる審査において、申請者及び同一世帯に係る調査並びに資料の確認を行うときは、その必要な範囲において、その関係する公簿の閲覧等を行うことに同意します。</p> <p style="text-align: center;">保護者氏名</p>		