

令和6年度 放課後児童クラブ利用申込書

令和 ○年 ○月 ○日

(宛先) 南砺市長

住所 〒 XXX-XXXX

南砺市 ○○番地

申込者（保護者）

氏名 南砺 一郎

自宅電話番号 XXXX - XX - XXXX

次のとおり、令和6年度南砺市放課後児童クラブの利用を申し込みます。

(利用したいクラブにチェックを付けてください。)

- さくらっこクラブ 井波子どもホーム アルカスクラブ アルカスのびのびひろば
 福光中部っ子クラブ きっずらんどクラブ 福光東部っ子クラブ 東部げんきっ子クラブ
 福光南部っ子クラブ

(ふりがな) 児童名	なんと たろう 南砺 太郎		性別	<input checked="" type="checkbox"/> 男・女	生年月日	平成○年 ○月 ○日
	【 ○○ 小学校 2 年 】(新年度の学年を記入)					
家族構成 (家族に病気等の方がいる場合は、その旨を備考に記入) ※新年度以降の状況(見込)でご記入ください。	続柄	氏名	年齢	勤務先 又は 学校名 (新年度の学年)	備考(病気等の状況)	
	父	南砺 一郎	40	(株)○○商事		
	母	南砺 花子	35	(株)○○事務		
	妹	南砺 さくら	3	○○保育園		
	祖父	南砺 太一	65	(株)○○建設		
	祖母	南砺 はな	63	(有)○○なんと		
	曾祖母	南砺 フネ	87	無職		
緊急時の連絡先	1[氏名 南砺 花子 (続柄 母)電話 090-XXXX-0000]					
	2[氏名 南砺 はな (続柄 祖母)電話 080-△△△△-0000]					
	3[氏名 南砺 一郎 (続柄 父)電話 090-0000-XXXX]					

※就労証明書、児童を必要とする事由を証明する書類等を添付してください。

(用紙は、各放課後児童クラブにあります。)

誓 約 事 項

- 通所途上の児童保護については、保護者が責任を持ちます。
- 利用中に建物又は備付物件等を故意に損傷・滅失したときは、損害額を賠償します。
- 管理運営上支障をきたすと認められ、利用の制限を受けた場合は、利用させないことに同意します。
- 家庭状況が変わった場合は、速やかに申し出ます。

保護者氏名 南砺 一郎

児童票

記入例

(ふりがな) **なんと たろう**
 児童氏名 : **南砺 太郎**

●お子さんの放課後の状況:自宅に誰もいない(いる) [曾祖母 74歳以下(R6.4.1時点)の家族 いる(いない)]

●家族の状況について下記に詳しく記入してください。(必ず祖父母の状況も記入ください。また、同居しているその他の親族については「その他」欄に記載をお願いします。)

保護者氏名	年齢	同居・別居等の別	住所(別居の場合記入)	勤務状況	仕事からの帰宅時間	勤務の曜日
父 南砺 一郎	40	同居・別居・死亡・離別等	番地	勤務地 南砺市〇〇	18:30	月・火・水・木・金 土・日・祝
母 南砺 花子	35	同居・別居・死亡・離別等	番地	勤務地 砺波市〇〇	17:00	月・火・水・木・金 土・日・祝
兄弟姉妹		同居・別居	— <u>3</u> 歳、 — 歳、 — 歳			
父方	祖父 南砺 太一	同居・別居・死亡・離別等	番地	在宅・(仕事) (勤務地 小矢部市〇〇)	17:30	月・火・水・木・金 土・日・祝
	祖母 南砺 はな	同居・別居・死亡・離別等	番地	在宅・(仕事) (勤務地 南砺市〇〇町)	17:00	月・火・水・木・金 土・日・祝
母方	祖父	同居・別居・死亡・離別等	番地	在宅・(仕事)	:	月・火・水・木・金 土・日・祝
	祖母 南田 桜子	同居・別居・死亡・離別等	南砺市井波520 番地	在宅・(仕事)	:	月・火・水・木・金 土・日・祝
その他(曾祖母) 南砺 ふね	87	同居・別居・死亡・離別等	番地	在宅・(仕事)	:	月・火・水・木・金 土・日・祝
その他()		同居・別居・死亡・離別等	番地	在宅・(仕事)	:	月・火・水・木・金 土・日・祝

お迎えの方の氏名・児童との続柄 ※安全確保のため記入された方以外には引き渡せません。 変更の際は、事前に必ずご連絡ください。	氏名	続柄	電話番号
	南砺 花子	母	090-XXXX-0000
	南砺 はな	祖母	080-△△△△-0000
	南砺 一郎	父	090-0000-XXXX
	南砺 太一	祖父	0763-00-XXXX

入所希望時期	令和 5 年 4 月 から
--------	-----------------------------

通常時(放課後)利用	<input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 代休・早帰り時のみ
通常時(放課後~18:30) 主に週に何回利用しますか	月・火・水・木・金・土 <u>3</u> 回/週
主なお迎えの時間	17:00

長期休業時利用	<input checked="" type="checkbox"/> あり (<input checked="" type="checkbox"/> 夏休み <input checked="" type="checkbox"/> 冬休み <input checked="" type="checkbox"/> 春休み) <input type="checkbox"/> なし
長期休業(8:00~18:30) 主に週に何回利用しますか	月・火・水・木・金・土 <u>3</u> 回/週
利用の場合の主な利用時間	8:30 ~ 17:00

児童の健康状態(既往症、アレルギー、服薬、生活習慣など)

健康状態	健康 ・病気療養中(病名・症状)
	発達のこと等で相談を受けたことが なし ・あり ()
障害者手帳等	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: ()
既往歴・アレルギー等	なし ・あり(具体的症状:) 対応: ()

・平熱【 **36.5** °C】
 ・児童館だよりやホームページへの写真(行事の様子)掲載に同意【 **します**・しません】

かかりつけ医 (任意記入)	内科 〇〇内科	歯科 〇〇歯科
------------------	----------------	----------------

その他(当クラブの利用に関してご要望等あればお書きください。)

※記入された内容は、個人情報保護法に基づき適切に管理します。