別記様式（第6条関係）

記入例

令和〇年度　放課後児童クラブ利用申込書

令和　〇年　１１月　　〇日

（宛先）南砺市長

住　所　　〒　XXX-XXXX
南砺市　　〇〇番地

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７年度 南砺市放課後児童クラブの利用を申し込みます。

第１希望　③　　第２希望　⑥　（番号を記入してください）

① さくらっこクラブ	② 井波子どもホーム	③ アルカスクラブ	④ アルカスのびのびひろば
⑤ 福野にこにこクラブ	⑥ あおば放課後児童クラブ	⑦ 福光中部っ子クラブ	⑧ きっずらんどクラブ
⑨ 福光東部っ子クラブ	⑩ 東部げんきっ子クラブ	⑪ 福光南部っ子クラブ	

※　入所希望は第１、２希望をご記入ください。（城端、井波地域は除く。）

※ 定員を超える申込があった場合、選考により利用希望に添えない場合がありますのでご了承ください。

（ふりがな） 児童名	なんと　たろう 南砺　太郎	性別	男・女	生年月日（西暦）	20〇〇年 7月 10日
		【　〇〇　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	41	（株）〇〇商事	
	母	南砺　花子	36	（株）〇〇事務	
	妹	南砺　さくら	4	〇〇保育園	
	祖父	南砺　太一	65	（株）〇〇建設	
	祖母	南砺　はな	63	（有）〇〇なんと	
	曽祖母	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

1. 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。
2. 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。
3. 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。
4. 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〔 74歳以下(R9.4.1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。)

該当箇所を○で囲んでください	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	41	同居・別居・死亡・離別等	番地	勤務地 南砺市○○	18:30	月・火・水・木・金 土・日・祝
	母　南砺　花子	36	同居・別居・死亡・離別等	番地	勤務地 砺波市○○	17:00	月・火・水・木・金 土・日・祝
	兄弟姉妹		同居・別居	4 歳、　歳、　歳			
	父方 祖父　南砺　太一	65	同居・別居・死亡・離別等	番地	在宅・仕事 (勤務地 小矢部市○○)	17:30	月・火・水・木・金 土・日・祝
	父方 祖母　南砺　はな	63	同居・別居・死亡・離別等	番地	在宅・仕事 (勤務地 南砺市○○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 (勤務地)	:	月・火・水・木・金 土・日・祝
	母方 祖母　南田　桜子	60	同居・別居・死亡・離別等	南砺市井波520 番地	在宅・仕事 (勤務地)	:	月・火・水・木・金 土・日・祝
	その他(曽祖母)南砺　ふね	87	同居・別居・死亡・離別等	番地	在宅・仕事 (勤務地)	:	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 (勤務地)	:	月・火・水・木・金 土・日・祝

お迎えの方の氏名・児童との続柄	氏名	続柄	電話番号
※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。	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　○　年　4　月　から

通常時(放課後)利用　☑あり　□なし　□振休・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	基本　月・火・水・木・金・土　3 回	**※ご家族のお仕事等が終わり次第迎えに来てください。**
主なお迎えの時間	基本　17:00	

長期休業時利用　☑あり　(　☑夏休み　☑冬休み　☑春休み　)　□なし

長期休業(8:00～18:30) 主に週に何回利用しますか	基本　月・火・水・木・金・土　3 回	**※ご家族のお仕事等が終わり次第迎えに来てください。**
利用の場合の主な利用時間	基本　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:　) □ 医師から、アドレナリン自己注射薬「エピペン®」を処方されている。

・平熱【 36.5 ℃】
・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　○○内科　歯科　○○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。