

放課後児童クラブ利用申請書

令和 年 月 日

大子町長 様

申請者 住 所

氏 名

印

連絡先（父・母）

（日中連絡可能な電話番号を記入してください。）

放課後児童クラブを利用したいので大子町放課後児童クラブ事業実施要綱第8条の規定により次のとおり関係書類を添えて申請します。

児 童	(ふりがな)	性 別	男・女	生年月日	年 月 日			
	氏 名	幼 稚 園 保 育 所 (園) 等 (新1年生になる児童)	幼稚園・保育所(園) その他()					
	学校名(入学予定) (在校生は翌年度の学年)	小学校 年 組 通常学級・支援学級・その他()						
	希望する児童クラブ名	だいが放課後児童クラブ		みなみ児童クラブ(土・長期利用のみ)				
		放課後児童クラブ「なかよし」		大子西児童クラブ(土・長期利用のみ)				
	利 用 希 望 日	平日	土曜日	学年始 (4月1日～)	夏休み	冬休み	学年終 (～3月31日)	該当日に○を記入して下さい。 ※学年始 (4月1日からは新1年生も利用可能です。)
	利 用 期 間	年 月 日 ～ 年 月 日 ※期間指定の方のみ記入してください。						
	放 課 後 子 ども 教 室	利用する・利用しない ※だいが小学校の児童は放課後児童クラブとの併用はできません。						
	健 康 状 態	良・不良(状態等)						
手 帳 の 有 無	有(身体・精神・療育)・無							

保 護 者	(ふりがな)	続 柄	生 年 月 日	(ふりがな)	続 柄	生 年 月 日
	氏 名		.	氏 名		.
	児童クラブの利用を必要とする理由			児童クラブの利用を必要とする理由		
	<input type="checkbox"/> 就労・就学 時間 : ~ : 月・週 /日			<input type="checkbox"/> 就労・就学 時間 : ~ : 月・週 /日		
	<input type="checkbox"/> 疾病・障がい(病名) <input type="checkbox"/> 入院中 <input type="checkbox"/> 自宅療養 <input type="checkbox"/> 通所通院(月・週 回)			<input type="checkbox"/> 疾病・障がい(病名) <input type="checkbox"/> 入院中 <input type="checkbox"/> 自宅療養 <input type="checkbox"/> 通所通院(月・週 回)		
	<input type="checkbox"/> 親族の介護等			<input type="checkbox"/> 親族の介護等		
	<input type="checkbox"/> 無職 求職活動の有無(有・無)			<input type="checkbox"/> 無職 求職活動の有無(有・無)		
	<input type="checkbox"/> 不存在(離婚・未婚・別居・死別)			<input type="checkbox"/> 不存在(離婚・未婚・別居・死別)		
	<input type="checkbox"/> その他()			<input type="checkbox"/> その他()		

※ 父又は母が単身赴任等で別居している場合はその住所を記入してください。

続 柄 : 別居先の住所 :

祖 父 母			氏 名	年 齢	生 年 月 日	同 居 の 状 況	住 所	児童クラブの利用を必要とする理由	
	父 方	祖 父				・	同居・別居 不存在		就 労 ・ 疾 病 障 がい ・ 看 護 等 無 職 ・ そ の 他
		祖 母				・	同居・別居 不存在		就 労 ・ 疾 病 障 がい ・ 看 護 等 無 職 ・ そ の 他
	母 方	祖 父				・	同居・別居 不存在		就 労 ・ 疾 病 障 がい ・ 看 護 等 無 職 ・ そ の 他
祖 母					・	同居・別居 不存在		就 労 ・ 疾 病 障 がい ・ 看 護 等 無 職 ・ そ の 他	

※「同居」は同一敷地内（隣接敷地内及び集合住宅を含む）及び同一敷地内程度を含みます。

兄 弟 姉 妹	続 柄	兄 弟 姉 妹 の 氏 名	年 齢	学 校 名 ・ 学 年 / 保 育 所 (園) ・ 幼 稚 園	児童クラブの申請	
						有 ・ 無
						有 ・ 無
						有 ・ 無

帰宅時迎えの者	父 ・ 母 ・ 父 方 祖 父 母 ・ 母 方 祖 父 母 ・ その他（児童との続柄）
---------	---

町記入欄 ※この欄には記入しないでください。

基準指数	調 整 指 数					総 指 数
	日 数	世 帯	祖 父 母	学 年	利 用 率	

8月利用率	前年度平均利用率
%	%

入 所 可 否	児 童 教 室 併 用 / 利 用 期 間
可・不可 保留	不可理由 併用 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 平日 <input type="checkbox"/> 土曜日 <input type="checkbox"/> 長期利用
希望クラブ	<input type="checkbox"/> だいが <input type="checkbox"/> なかよし <input type="checkbox"/> みなみ <input type="checkbox"/> 大子西
備 考	

記入例

放課後児童クラブ利用申請書

年 月 日

太子町長 様

申請者 住 所 太子町太子

氏 名 氷花 鮎子

印

連絡先 (父・母) ○○○-△△-◇◇◇◇

(日中連絡可能な電話番号を記入してください。)

放課後児童クラブを利用したいので太子町放課後児童クラブ事業実施要綱第8条の規定により次のとおり関係書類を添えて申請します。

児 童	(ふりがな) しが さくら	性 別	男・ <input checked="" type="radio"/> 女	生年月日	平成 25 年 4 月 10 日			
	氏 名 氷花 桜	幼 稚 園 等 保 育 所 (園) (新1年生になる児童)	ひまわり 幼稚園 <input checked="" type="radio"/> 保育所 (園)	その他 ()				
	学校名 (入学予定) (在校生は翌年度の学年)	だいが小学校 年 組 <input checked="" type="radio"/> 通常学級 <input type="radio"/> 支援学級 ・ その他 ()						
	希望する児童クラブ名	だいが放課後児童クラブ		<input type="radio"/>	みなみ児童クラブ (土・長期利用のみ)			
		放課後児童クラブ「なかよし」			太子西児童クラブ (土・長期利用のみ)			
	利 用 希 望 日	平日	土曜日	学年始 (4月1日~)	夏休み	冬休み	学年終 (~3月31日)	該当日に○を記入して下さい。 ※学年始 (4月1日以降は新1年生も利用可能です。)
		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
	利 用 期 間	年 月 日 ~ 年 月 日 <u>※期間指定の方のみ記入してください。</u>						
	放 課 後 子 ども 教 室	利用する <input checked="" type="radio"/> 利用しない <u>※だいが小学校の児童は放課後児童クラブとの併用はできません。</u>						
	健 康 状 態	<input checked="" type="radio"/> 良 ・ 不良 (状態等)						
手 帳 の 有 無	有 (身体 ・ 精神 ・ 療育) ・ <input checked="" type="radio"/> 無							

保 護 者	(ふりがな) しが たきお	続柄	生 年 月 日	(ふりがな) しが あゆこ	続柄	生 年 月 日
	氏 名 氷花 滝男	父	・	氏 名 氷花 鮎子	母	・
	児童クラブの利用を必要とする理由			<input type="checkbox"/> に <input checked="" type="checkbox"/> を入れて記入してください。 申請に必要な書類 就労・就学・・・就労証明書 産前・産後・育休中・・・就労証明書 (4月以降に復職予定の場合は福祉課までご連絡ください。) 疾病・障がい・・・申立書等 介護・・・申立書等 求職中・・・内定してからの申請になります。 内職・・・放課後児童クラブを利用できません。 無職・・・放課後児童クラブを利用できません。		

※ 父又は母が単身赴任等で別居している場合はその住所を記

続 柄 : 別居先の住所 :

		氏名	年齢	生年月日	同居の状況	住所	児童クラブの利用を必要とする理由
祖父 母	祖父	大子 一郎	67	昭和 28・10・25	同居・ 別居 不存在	大子町池田△	就労・疾病 障がい・看護等 無職 ・その他
	祖母	大子 滝子	63	昭和 32・11・3	同居・ 別居 不存在	大子町池田△	就労 ・疾病 障がい・看護等 無職・その他
	母父	氷花 和夫	61	昭和 34・5・5	同居 ・別居 不存在	大子町大子〇〇	就労 ・疾病 障がい・看護等 無職・その他
	母方			.	申請に必要な書類（同居の場合） 就労・・・就労証明書 疾病・障がい・看護等・・・申立書等 その他・・・福祉課までご連絡ください。 ※別居の場合は必要ありません。		

※「同居」は同一敷地内（隣接敷地内及び集合住宅を含む）及び同一敷地内程度を含みます。

		続柄	兄弟姉妹の氏名	年齢	学校名・学年/保育所（園）・幼稚園	児童クラブの申請
兄弟 姉妹	姉		氷花 柚子	14	大子中学校	有・ 無
						有・無
						有・無
						有・無

帰宅時迎えの者	父・ 母 ・父方 祖父母・母方 祖父母 ・その他（児童との続柄）
---------	--

町記入欄 ※この欄には記入しないでください。

基準指数	調整指数					総指数
	日数	世帯	祖父母	学年	利用率	

8月利用率	前年度平均利用率
%	%

入所可否	児童教室併用/利用期間
可・不可 保留	不可理由 併用 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 平日 <input type="checkbox"/> 土曜日 <input type="checkbox"/> 長期利用
希望クラブ	<input type="checkbox"/> だいが <input type="checkbox"/> なかよし <input type="checkbox"/> みなみ <input type="checkbox"/> 大子西
備考	