

令和6年度大竹市放課後児童クラブ事業利用申込書

記入例

大竹市長 様

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。

なお、家族構成や勤務状況等についての調査、及び児童の安全確保・健全育成を目的とする場合に限り個人情報を関係機関に提供することを承諾します。

また、おやつ代を支払うことに同意します。

申請日：令和〇〇年〇〇月〇〇日

申請者 (保護者)	ふりがな 氏名	おおたけ たろう 大竹 太郎	電話 番号	(0827) 53 - 5800 携帯 TEL (父・母) 030-1234-5678
	住所	〒739-0605 大竹市立戸一丁目6-1		

入会希望児童クラブ	(ひかり ・ みどり ・ あすなる) 児童クラブ					
利用希望区分 ※4ページ利用区分表参照	<input checked="" type="checkbox"/> ①月～金 18:00 まで	<input type="checkbox"/> ②月～金 18:30 まで	早朝 利用	有 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 無		
	<input type="checkbox"/> ③月～土 18:00 まで	<input type="checkbox"/> ④月～金 18:30 まで 土 18:00 まで				
利用希望期間	4 月 1 日 ~ 3 月 31 日					
入会児童	ふりがな 氏名	おおたけ こたろう 大竹 小太郎		性別	<input checked="" type="checkbox"/> 男 ・ 女	
	入学前	(大竹) 保育所・幼稚園 ※新1年生のみ		<input checked="" type="checkbox"/> 新規 ・ 利用中		
	生年月日	平成〇〇年〇〇月〇〇日	学校・学年 ※令和6年4月現在	大竹小学校 新 1 年	兄弟(姉妹) 利用	有 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 無
	健康 状況等	① 現在の健康状態 <input type="checkbox"/> 良好 <input checked="" type="checkbox"/> その他 (内容: 具体的に記入してください。) ② アレルギー <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (内容: 具体的に記入してください。) ③ 配慮を要すること <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (内容: 具体的に記入してください。) →特別支援学級利用: <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有				
※保護者	氏名	続柄	生年月日	勤務先又は通学先	電話番号	
	大竹 太郎	父	S〇.〇.〇	〇〇市役所	TEL030-2345-6789	
	大竹 花子	母	S〇.〇.〇	〇〇製作所	TEL030-1234-5678	

※決定欄 (記入しないでください) 減免 (有 ・ 無)

※ 保護者とは、児童福祉法第6条に規定する保護者(第十九条の三、第五十七条の三第二項、第五十七条の三の三第二項及び第五十七条の四第二項を除き、親権を行う者、未成年後見人その他の者で、児童を現に監護する者。)をいう。