記入例

放課後児童クラブ入所申込書

令和6年11月〇〇日

（あて先） 玉村町長

保護者名が納付書・許可書の宛名となります

保護者氏名　玉村　太朗

印は不要となりました

放課後児童クラブに入所したいので次のとおり申し込みます。なお、審査及び使用料算定に必要な世帯情報を閲覧することや、その情報に基づき決定した使用料について入所施設に対して提示することに同意します。

住　所	玉村町大字 〇〇201番地11　玉村アパート101			電話番号	090-1234-5678	
児童	ふりがな 氏　名	たまむら　ふるは 玉　村　布留坡	続柄	長男	性別	男
児童	生年月日	平成30年4月4日（６歳）				
児童	学　校	〇〇 小学校 1 年 （令和7年度の学年で書いてください）				
希望するクラブ	〇〇児童館　放課後児童クラブ					

家族構成（本人含む）	氏　名	続柄	生年月日	年齢	職業（勤務先・学校・世帯別）
	玉村　太朗	父	昭和60年1月1日	40	㈱玉村建設
	華子	母	昭和60年2月2日	40	玉村信用金庫
	諏訪	姉	平成27年3月3日	10	上陽小学校5年生
	布留坡	本人	平成30年4月4日	6	上陽小学校1年生
	玉村　一郎	祖父	昭和30年5月5日	69	玉村町役場（別世帯・同敷地）
	玉村　花代	祖母	昭和32年6月6日	67	玉村マート（別世帯・同敷地）

クラブに入所する理由	両親、祖父母が働いているため
緊急時の連絡先 **連絡のつきやすい順に3ヶ所記入してください。**	例　090－0000－〇△□◎　（〇〇〇〇（母）・携帯） 1.　0270－65－〇〇〇〇（母勤務先） 2.　090－〇〇〇〇－××××　（玉村華子（母）・携帯） 3.　090－◆◆◆◆－△△△△　（玉村太朗（父）・携帯）

※　同住所地（別世帯・同一敷地内含む。）の人、全員を記入してください。

※　添付書類として保護者の勤務証明または医師の証明等を添付してください。（証明発効日から1ヶ月以内のもの）

※　令和7年4月1日現在で記入してください。

※　就労状況等により審査を行い、入所できない場合もあります。また、入所希望者が多い場合、待機となります。

1. 児童の状況

健康・生活状態申告欄

記入例

記入日 ○○ 年 ××月 △△ 日	記入者氏名 玉村華子

1 利用を希望されるお子さんについてお聞きします。該当のところに○をつけてください。

(1) 食事、排便、着脱衣、身辺整理等を自力で行うことができますか？

[できる ・ できない]

(2) 介助を求めることなく、集団生活を送ることができますか？

[できる ・ できない]

(3) 身体障害者手帳または療育手帳をお持ちですか？

[いいえ ・ はい 身体障害者手帳(級)、療育手帳(程度)]

(4)慢性疾患をお持ちですか？

[いいえ ・ はい ( )]

(5) 特別支援学級に在籍していますか？

[いいえ ・ はい]はいの方は児童の状況をご記入ください。 [ ]

(6) 通級教室に通っていますか？

[いいえ ・ はい]はいの方は内容をご記入ください。 [週１回吃音で通っている]

(7) 幼稚園・保育所・学校などで補助の先生はついていますか？

[いいえ ・ はい]はいの方は児童の状況をご記入ください。 [ ]

(8) 通っている幼稚園・保育所はどこですか？(新1年生のみ)

[町内 ○○保育所) ・ 町外 ( )]

予防接種歴 B型肝炎(HBV) ヒブ 小児用肺炎球菌 四種混合(百日ぜき・ジフテリア・破傷風・不活性ポリオ)
BCG 水ぼうそう 麻しん・ふうしん 日本脳炎 二種混合

既往症 麻しん・ふうしん(才) 百日咳(才) おたふく(才) 肺炎(才) 手足口病(才)
へんとうせん(1 才) 水ぼうそう(才) ひきつけ(2 才) てんかん(才) その他( )

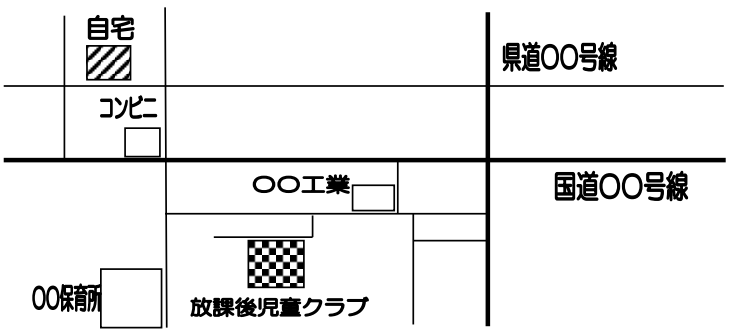
体 質 平熱(36．5 度)

・アレルギー ( ) ○アレルギー(食べ物) (そば)

かかりつけの医者

内 科	玉村小児科	電 話	0270-65-△△△△
外 科	にしきのクリニック	電 話	0270-65-□□□□
その他	玉村耳鼻科	電 話	0270-65-●●●●

2 健康面や生活面で気になること、あらかじめ伝えたいことなどありましたら、ご記入ください。

季節の変わりめに喘息になります。集団になじむのに時間がかかる場合があります。

2 放課後児童クラブから自宅までの略図