

放課後児童健全育成事業加入申込書

令和 年 月 日

九十九里ホーム飯倉駅前
あかしあこども園

住所
保護者等 氏名
電話

放課後児童健全育成事業に加入したいので、下記のとおり申し込みます。

記

児童氏名	ふりがな			性別	男 ・ 女
				生年月日	年 月 日
児童が在学する学校	匝瑳市立			学年・学級	第 学年 組
	小学校			担任教諭氏名	
利用を希望する理由					
利用区分	1. 月曜日から金曜日			2. 月曜日から土曜日	
家族構成	続柄	氏名	年齢	職業	勤務先名（電話番号）又は 学校名（学年・組）
児童の健康状態					
緊急連絡場所 (電話番号)					
延長保育希望の有無	有 ・ 無		延長保育を希望する 期間	令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで	
延長保育を希望する 理由					
備考					

《 健康状態等調査書 》

※該当する項目に☒を記入してください。

【加入児童の健康状況】

1. 体の状態（病気・事故の後遺症・医師の注意など）

*平熱は何度ですか。（ ℃）注意：発熱の場合は保護者へ連絡します。

*今まで大きな病気をしたことがありますか。（ ☐ はい ☐ いいえ ）

『はい』の場合：病名 （ ）

現在の状況（ ☐ 完治 ☐ 経過観察中 ☐ 治療中 ）

*体質について、よくある症状はありますか。（ ☐ はい ☐ いいえ ）

『はい』の場合：☐ アトピー性皮膚炎 ☐ アレルギー性皮膚炎 ☐ ぜんそく

☐ ひきつけ ☐ その他（ 花粉症 ）

*食物アレルギーはありますか。※[]内に除去しなければならない食品を記入してください。

（ ☐ はい [たまご、牛乳] ☐ いいえ ）

上記について注意することはありますか。

2. 心の状態や生活面について 集団生活が苦手など気になることがありますか。

3. 手帳の有無

身体障害者手帳 （ ☐ 有 ・ ☐ 無 ） 療育手帳 （ ☐ 有 ・ ☐ 無 ）

※有の場合 手帳の写しを添付してください。

4. 特別支援学級在籍の有無 （ ☐ 有 ・ ☐ 無 ）

5. その他（児童クラブへ加入後注意することがありますか。）

【兄弟姉妹の児童クラブ利用の有無】 （ ☐ 有 ・ ☐ 無 ） ※公立を含む

有の場合

児童氏名： （ 年生）	児童氏名： （ 年生）
-------------------------------------	-------------------------------------

【利用期間】

☐年間を通して利用

☐長期休業中のみ利用

◎長期休業中の利用期間にチェックを入れてください。

☐ 学年始め（4月） ☐ 夏季（7月） ☐ 夏季（8月）

☐ 冬季（12月・1月） ☐ 学年末（3月）

【必ずご確認ください】本書への記載内容をもとに利用区分等を登録します。利用日数に関わらず、登録内容に応じた受託料額を負担いただく登録制となるため、提出前に記載内容に間違いがないか必ずご確認ください。申込書を提出後に登録内容を変更する場合は、利用区分変更届出を変更する月の前月末までに提出してください。

放課後児童健全育成事業加入申込書

令和〇年 〇月 〇日

九十九里ホーム飯倉駅前
あかしあこども園

〒289-2147

住所 匝瑳市飯倉106-1

保護者等 氏名 あかしあ太郎

電話 0479-85-5852

放課後児童健全育成事業に加入したいので、下記のとおり申し込みます。

記

児童氏名	ふりがな あかしあよしこ	性別	男 ・ ☒ 女		
	あかしあ美子	生年月日	平成31年 12月 3日		
児童が在学する学校	匝瑳市立	学年・学級	第4学年 1組 ※新学年記入		
	〇〇 小学校	担任教諭氏名	※未定の場合は空欄		
利用を希望する理由	両親及び祖父母が就労していて、放課後に家庭で子どもの保護・保育ができない為 ※具体的な理由を記入してください				
利用区分	☒ 1. 月曜日から金曜日		☐ 2. 月曜日から土曜日		
家族構成	続柄	氏名	年齢	職業	勤務先名（電話番号）又は 学校名（学年・組）
	父	あかしあ 太郎	〇〇	会社員	(株)あかしあ 85-00**
	母	あかしあ 花子	〇〇	パート	(有)あかしあ 85-00**
	弟	あかしあ 次郎	〇〇	児童	〇〇小学校 3年1組
	祖父	あかしあ 一郎	〇〇	自営業	〇〇造園 85-00**
	祖母	あかしあ 俊子	〇〇	自営業	〇〇造園 85-00**
	※同居の家族を全て記入してください 同居の家族とは、一緒に住んでいる祖父母・おじ・おば・兄弟姉妹等をいいます				
児童の健康状態	良好 ※詳細を裏面『健康状態等調査書』に記入してください				
緊急連絡場所 (電話番号)	① 父携帯 090-1234-567* ※緊急連絡先は必ず連絡がつく番号を優先順に ② 母携帯 090-9876-543* 2つ以上記入してください。				

延長保育希望の有無	☒ 有 ・ 無	延長保育を希望する 期間	令和〇〇年 〇月 〇〇日から 令和〇〇年 〇月 〇〇日まで
延長保育を希望する 理由	仕事で帰りが遅くなる時期があるため利用したい		

備考	長期休業中（4，7，8，12，1，3月）のみ延長保育を希望します。
----	-----------------------------------

※該当する項目に☒を記入してください。

【加入児童の健康状況】

1. 体の状態（病気・事故の後遺症・医師の注意など）

*平熱は何度ですか。（ 36.8 ℃）注意：発熱の場合は保護者へ連絡します。

*今まで大きな病気をしたことがありますか。（ ☐はい ☒いいえ ）

『はい』の場合：病名 （ ）

現在の状況（ ☐完治 ☐経過観察中 ☐治療中 ）

*体質について、よくある症状はありますか。（ ☒はい ☐いいえ ）

『はい』の場合：☐アトピー性皮膚炎 ☐アレルギー性皮膚炎 ☐ぜんそく

☐ひきつけ ☒その他（ 花粉症 ）

*食物アレルギーはありますか。※[]内に除去しなければならない食品を記入してください。

（☒はい[たまご、牛乳] ☐いいえ ）

上記について注意することはありますか。

スギの時期（1月から5月）はメガネやマスクの着用をお願いします。

2. 心の状態や生活面について 集団生活が苦手など気になることがありますか。

友達と関わるのがすこし苦手です。大きい音が苦手です。

3. 手帳の有無

身体障害者手帳（ ☐有 ・ ☒無 ） 療育手帳（ ☐有 ・ ☒無 ）

※有の場合 手帳の写しを添付してください。

4. 特別支援学級在籍の有無（ ☒有 ・ ☐無 ）

5. その他（児童クラブへ加入後注意することがありますか。）

特になし

【兄弟姉妹の児童クラブ利用の有無】（ ☒有 ・ ☐無 ） ※公立を含む

有の場合

児童氏名：あかしあ 次郎 （ 3年生）	児童氏名： （ 年生）
---------------------	-------------

【利用期間】

☐年間を通して利用

☒長期休業中のみ利用

◎長期休業中の利用期間にチェックを入れてください。

☐学年始め（4月） ☒夏季（7月） ☒夏季（8月）

☐冬季（12月・1月） ☒学年末（3月）

【必ずご確認ください】本書への記載内容をもとに利用区分等を登録します。利用日数に関わらず、登録内容に応じた受託料額を負担いただく登録制となるため、提出前に記載内容に間違いがないか必ずご確認ください。申込書を提出後に登録内容を変更する場合は、利用区分変更届出を変更する月の前月末までに提出してください。