様式第１（第２条関係）

放課後児童クラブ入会申込書

大口町長　鈴木　雅博　様　　令和　　年　　月　　日

保護者氏名

次のとおり、放課後児童クラブの入会を申込みます。

児童氏名	ふりがな	生年月日	
	氏名	年　月　日	
学校名	小学校	学年（令和　年度）	年生
住所	大口町		
電話番号	自宅　－　－　携帯電話　－　－　（父・母）		

家族の状況	（ふりがな）氏名	児童との続柄	生年月日	勤務先又は学校名（勤務先所在地）
			大・昭・平・令 年　月　日	（　）
			大・昭・平・令 年　月　日	（　）
			大・昭・平・令 年　月　日	（　）
			大・昭・平・令 年　月　日	（　）
			大・昭・平・令 年　月　日	（　）
			大・昭・平・令 年　月　日	（　）

保護者の状況	続柄	入会を希望する理由	就労・就学の場合
	父	□就労　□疾病・障がい □介護等　□就学 □その他（　）	勤務（就学）時間：　時　分～　時　分 １ヶ月の勤務（就学）日数：　日 通勤（通学）時間：　時間　分（片道）
	母	□就労　□疾病・障がい □介護等　□就学 □その他（　）	勤務（就学）時間：　時　分～　時　分 １ヶ月の勤務（就学）日数：　日 通勤（通学）時間：　時間　分（片道）
	（　）	□就労　□疾病・障がい □介護等　□就学 □その他（　）	勤務（就学）時間：　時　分～　時　分 １ヶ月の勤務（就学）日数：　日 通勤（通学）時間：　時間　分（片道）
	（　）	□就労　□疾病・障がい □介護等　□就学 □その他（　）	勤務（就学）時間：　時　分～　時　分 １ヶ月の勤務（就学）日数：　日 通勤（通学）時間：　時間　分（片道）

出席予定曜日	迎えの時間	迎えに来る人
月・火・水・木・金・土	時　分	□父　□母　□その他（　）

緊急連絡先	第1連絡先	氏名	（続柄　　）	携帯電話	
		勤務先・所属部署		勤務先電話番号（内線番号）	（　　）
	第2連絡先	氏名	（続柄　　）	携帯電話	
		勤務先・所属部署		勤務先電話番号（内線番号）	（　　）
	第3連絡先	氏名	（続柄　　）	携帯電話	
		勤務先・所属部署		勤務先電話番号（内線番号）	（　　）

児童の健康・発達状況等	アレルギー　無　・　有（ｱﾚﾙｷﾞｰを起こす物：　　） 疾患等　　無　・　有（疾患名：　　） その他　（　　） ※お子さんへの適切な支援の参考とします。詳しく記入してください。

かかりつけ医療機関	内科		電話番号	
	外科		電話番号	
	歯科		電話番号	

特記事項	

確認事項	①放課後児童クラブ利用料を納期限に必ず納めること。 ②放課後児童クラブの終了時間までに、必ず迎えにくること。 ③送迎は保護者の責任のもとで行うこと。（保護者以外が送迎を行う場合は、事前に児童クラブまたは児童センターに連絡すること。） ④欠席は必ず児童クラブまたは児童センターに連絡し、無断欠席しないこと。 以上の事項を厳守します。 Ⓐ入会後も就労状況の確認をさせていただく場合もあります。 Ⓑ入会要件に該当しなくなったとき、出席日数等申込書の記載事項と著しく異なるとき、利用料を滞納したとき等は退会していただきます。 以上の事項に同意します。 保護者氏名