

令和 年 月 日

(宛先) 高松市長

申請者（保護者）

住所 〒 -

高松市

ふりがな _____

氏名 _____

高松市放課後児童クラブ入会申請書

高松市放課後児童クラブへ入会したいので次のとおり申請します。

なお、入会申請に対する決定のため、住民基本台帳により世帯員等を確認されること並びに児童の成長、発達及び生活状況について、必要に応じ関係機関に確認されることを承諾します。

| | | | | | | | | |
|--|---------------|---------------|--|-------------------------------|----------|-----------|------|----|
| ふりがな | | | | 性別 | 生年月日 | | 小学校名 | 学年 |
| 児童氏名 | | | | 男・女 | 平成 年 月 日 | 小学校 | 年 | |
| 入会希望日 | 令和 年 月 日 | 利用形態 | <input type="checkbox"/> 月曜日から金曜日 利用 <input type="checkbox"/> 月曜日から土曜日 利用 | | 週 | 日利用予定 | | |
| 保護者の状況 | | | | | | | | |
| 氏名 | 続柄 | 年齢 | 保護監督できない理由 | 勤務先 | 出勤時刻 | 帰宅時刻 | | |
| | | | 就労・() | | : | : | | |
| | | | 就労・() | | : | : | | |
| 連絡先 | 自宅電話番号 | | | | | | | |
| | 携帯電話番号 (続柄) | 携帯電話番号 (続柄) | | | | | | |
| | 勤務先電話番号 (続柄) | 勤務先電話番号 (続柄) | | | | | | |
| 祖父母の状況 | | | | | | | | |
| 続柄 | 氏名 | 年齢 | 就労の有無 | 住所地 (申込児童との同居の別及び同居でないの場合の住所) | | | | |
| 父方 | 祖父 | | 有・無 | 同居・校区内・その他 | | | | |
| | 祖母 | | 有・無 | 同居・校区内・その他 | | | | |
| 母方 | 祖父 | | 有・無 | 同居・校区内・その他 | | | | |
| | 祖母 | | 有・無 | 同居・校区内・その他 | | | | |
| 父・母・祖父母を除く、同一住所に住んでいる人 (敷地内同居を含む) | | | | 緊急連絡先 (優先順位の高い順に記入) | | | | |
| 氏名 | 続柄 | 年齢 | 勤務先又は学校名等 | 電話番号 | 続柄等 | 送迎 | | |
| | | | | 1 | | | | |
| | | | | 2 | | | | |
| | | | | 3 | | | | |
| | | | | 4 | | | | |
| 学校指定変更 (越境入・通学) 及びその事由 | | | | 留守家庭児童での越境の場合の身元引受人 | | | | |
| している・していない | 留守家庭児童・その他 | | 氏名 | | | 続柄 | | |
| 免除申請 | 夏休み期間の利用について | | 健康状況 (病歴・手術歴等) | | 服用中の薬 | | | |
| する・しない | 休会する・休会しない | | | | | | | |
| 入会を希望する児童が下記に該当する場合は□にレ印を記入してください。 | | | | アレルギー等 | | かかりつけの病院等 | | |
| <input type="checkbox"/> 身体障害手帳又は療育手帳の交付を受けている <input type="checkbox"/> 特別児童扶養手当証書を持っている <input type="checkbox"/> 公的機関等により障がい有していると認められている <input type="checkbox"/> 小学校の特別支援学級に在籍している <input type="checkbox"/> 医療的ケアを必要としている | | | | その他、集団生活をするうえで伝えておきたいこと | | | | |

※記入もれがないよう、消せないペンで記入してください。

※2部提出 (コピー可) してください。

