

記入例

別記第1号様式（第9条）

夏期

茂原市放課後児童健全育成事業利用申込書

（宛先）茂原市長

申請者（保護者）

申請日	令和 6 年 6 月 0 日	
住所	〒297-0028 茂原市道表1番地	
フリガナ	モバラ タロウ	電話番号（日中連絡がつきやすい順に記入してください。）
氏名	茂原 太郎	・〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇（父・母・自宅・他（ ）） ・〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇（父・母・自宅・他（ ）） ・〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇（父・母・自宅・他（祖母））
生活保護の適用	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 申請中	

1 学童クラブの利用について、次のとおり申し込みます。

フリガナ	モバラ イチタ	利用区分	長期休業
児童氏名	茂原 市太	利用希望期間	7月・8月
生年月日	平成〇〇年〇〇月〇〇日	希望順位	クラブ名
小学校・学年 （令和6年度）	〇〇小学校 〇年生	第1希望	〇〇〇〇 学童クラブ
		第2希望	〇〇〇〇 学童クラブ
		第3希望	〇〇〇〇 学童クラブ
以前公設学童クラブを利用したことがある。（申込児童について）			
		いいえ・はい	〇〇〇〇 学童クラブ / 平成〇年度
現在、兄弟姉妹が公設学童クラブを利用している。			
		いいえ・はい	学童クラブ / 年生
現在、通年で民設学童クラブを利用している。			
		いいえ・はい	学童クラブ
＜兄弟姉妹で利用希望の場合＞			
一方の児童のみが利用可能な場合		<input checked="" type="checkbox"/> 同時に同じクラブを利用できるまで、兄弟姉妹全員待機する。 <input type="checkbox"/> 利用可能児童のみ利用する。	

2 保護者の状況

低学年の児童が優先されるため、弟妹は承認、兄姉が不承認となる場合があります。その場合に希望する方に✓してください。

	父の状況（同居・別居）	母の状況（同居・別居）
フリガナ	モバラ タロウ	モバラ ハナコ
氏名	茂原 太郎	茂原 花子
生年月日	昭和〇〇年〇〇月〇〇日	昭和〇〇年〇〇月〇〇日（〇〇歳）
申込理由	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 介護 <input checked="" type="checkbox"/> 不存在 <input type="checkbox"/> その他（ ）	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 自宅療養 <input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 求職中 <input type="checkbox"/> 出産 <input type="checkbox"/> 不存在 <input type="checkbox"/> その他（ ）
令和5年1月1日時点の住所	<input checked="" type="checkbox"/> 市内 <input type="checkbox"/> 市外	<input checked="" type="checkbox"/> 市内 <input type="checkbox"/> 市外

3 家族の状況（利用児童・保護者以外の同居家族）

氏名	児童からみた続柄	生年月日	年齢	勤務先・学校名等
茂原 市助	兄	平成〇〇年〇〇月〇〇日	18	保護者及び児童と同居している20歳以上65歳未満（令和6年4月1日時点）の方の利用要件確認書類（就労証明書、学生証等）を添付してください。
茂原 市美	妹	平成〇〇年〇〇月〇〇日	7	
茂原 太助	祖父	昭和〇〇年〇〇月〇〇日	67	
茂原 花恵	祖母	昭和〇〇年〇〇月〇〇日	62	

裏面も記入してください。

## 記入例

### 健康生活状態申告書

児童受け入れの際の参考としますので、利用を希望されるお子さんについてお答えください。

(1) 食事、排便、着脱衣、身辺整理等を自分で行うことができますか。

( できる ・ 部分的に介助 [ ] ・ 全て介助 )

(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 ・ 部分的に介助 [ ] ・ 全て介助 )

(3) 慢性疾患をお持ちですか。

( いいえ ・ はい [ ] )

(4) 現在、通院または相談している病院・施設はありますか。

( いいえ ・ はい [ 病名・障名等： ]  
[ 病院名・通所施設名： ] )

(5) 医療行為（投薬等）が必要ですか。

( いいえ ・ はい [ ] )

(6) 食物アレルギーをお持ちですか。

( いいえ ・ はい [ 卵 ] )

(7) 療育手帳または身体障害者手帳をお持ちですか。

( いいえ ・ はい 療育手帳 [ 程度 ]、身体障害者手帳 [ 級 ] )

(8) 発達障がいの診断を受けたことがありますか。

( いいえ ・ はい 診断名 [ ] 診断機関 [ ] )

(9) 健康面や生活面で気になること、あらかじめ伝えておきたいことがありましたら、ご記入下さい。

卵アレルギーのため、おやつを持参します。

### 同意書

(宛先) 茂原市長

放課後児童健全育成事業（学童クラブ）を利用したいので、下記事項に同意し、申込書記載内容のとおり申込みます。

#### 記

- 1 利用審査と利用料決定にあたり、児童、保護者及び児童と同居する方の住民基本台帳、課税情報、各種手当等の受給状況について本市の関係機関に調査、照会すること
- 2 利用要件等の確認のため、必要に応じて勤務先、その他の関係先に確認すること（現地確認を含む。）

保護者氏名 茂原 太郎

保護者氏名 茂原 花子