

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 5 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
氏名	茂原 太郎
生活保護の適用	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 申請中

電話番号(日中連絡がつきやすい順に記入してください。)

・000-0000-0000(父・母・自宅・他())

・000-0000-0000(父・母・自宅・他())

・0000-00-0000(父・母・自宅・他(祖母))

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00年00月00日	希望順位	クラブ名
小学校・学年 (令和5年度)	00小学校 0年生	第1希望	0000 学童クラブ
		第2希望	0000 学童クラブ
		第3希望	0000 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(0000 学童クラブ/平成00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00年00月00日	昭和00年00月00日 (00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4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

単身赴任等で別居している場合でも、日中保育できない旨の証明書類が必要です。離別・死別等の場合は、不存在に✓してください。

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00年00月00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5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00年00月00日	7	
茂原 太助	祖父	昭和00年00月00日	67	
茂原 花恵	祖母	昭和00年00月00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