別記第１号様式（第９条）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　**冬休み**

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　**11**　月　**〇**　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 | □無　　□有　　□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。**

通える範囲でなるべく多くご記入ください。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 | １２月　・　１月 |
| 希望順位 | クラブ名 |
| 生年月日 | 平成 **〇〇**年**〇〇**月**〇〇**日 | | 第１希望 | **〇〇〇〇**　学童クラブ |
| 小学校・学年  （令和5年度） | **〇〇**小学校　　　**〇**年生 | | 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  平成  令和 |
| 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／　　　　　**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  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。 | | □ 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。  □ 利用可能児童のみ利用する。 | | |

兄弟姉妹の申込をする場合、希望する方に✓してください。

**２　保護者の状況**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 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**  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。 | **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　（　〇〇歳） | 昭和〇〇年〇〇月〇〇日　（　〇〇歳） |
| 申込理由 | □就労　　□就学　　□入院　　□自宅療養  □障害　　□介護・看護　　　　□求職中  □不存在　□その他（　　　　　　　　　） | □就労　　□就学　　□入院　　□自宅療養  □障害　　□介護・看護　□求職中　□出産  □不存在　□その他（　　　　　　　　　） |
| 令和４年１月１日  時点の住所 | □市内　　　□市外 | □市内　　　□市外 |

**３　家族の状況（利用児童・保護者以外の同居家族）**

**裏面も記入してください。**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 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** |  |

|  |
| --- |
| **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** |