

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 年 月 日 | |
| 住所 | 〒 | |
| フリガナ | | 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 | | ・ - - (父・母・自宅・他()) |
| 生活保護の適用 | <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 申請中 | ・ - - (父・母・自宅・他()) |
| | | ・ - - (父・母・自宅・他()) |

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 | | 利用区分 | 長期休業 | | |
| 児童氏名 | | 利用希望期間 | 3月 ・ 4月 | | |
| | | 希望順位 | クラブ名 | | |
| 生年月日 | 平成 年 月 日 | 第1希望 | 学童クラブ | | |
| 小学校・学年 | 3月 | 小学校 | 年生 | 第2希望 | 学童クラブ |
| | 4月 | | 年生 | 第3希望 | 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 (| 学童クラブ / | 平成 令和 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 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

| | | |
|-------------------|--|--|
| | 父の状況 (同居 ・ 別居) | 母の状況 (同居 ・ 別居) |
| フリガナ | | |
| 氏名 | | |
| 生年月日 | 年 月 日 (歳) | 年 月 日 (歳) |
| 申込理由 | <input 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"/> 不存在 <input type="checkbox"/> その他() | <input 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 type="checkbox"/> 市内 <input type="checkbox"/> 市外 | <input type="checkbox"/> 市内 <input type="checkbox"/> 市外 |
| 令和6年1月1日 時点の住所 | <input type="checkbox"/> 市内 <input type="checkbox"/> 市外 | <input 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 |
| | | 年 月 日 | | |
| | | 年 月 日 | | |
| | | 年 月 日 | | |
| | | 年 月 日 | | |

裏面も記入してください。

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 [_____])
- (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。

[_____]

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 _____

保護者氏名 _____