

【記入例】

※入所申請書は入所を希望する
児童クラブへ提出をしてください。

※記入欄は裏面にもあります。

児童クラブ入所申請書

令和〇年〇〇月〇〇日

安来市長 様

申請者 (保護者)

住所：安来市安来町〇番〇号

氏 名：安来 一朗

電話番号：0854-**-****

申請者(保護者)に記載された方に入所決定通知、納付書を送付します。

安来市放課後児童クラブ条例施行規則第5条の規定により、関係書類を添えて次のとおり申請します。また、下記の確認事項について承諾します。

入所希望 児童クラブ名	〇〇〇〇児童クラブ				
申込区分	☒ 通年利用 ☐ 長期休業時利用				
入所希望理由	☒ 就 労 ☐ 病 気 ☐ 介 護 ☐ その他（				
入所希望児童	ふりがな	やすぎ さぶろう		性別	☒ 男
	氏 名	安来 三郎			☐ 女
	生年月日	平成〇〇年〇月〇日			
	学 校 名	〇〇小学校	学年	1 年	

【確認事項】

- ・申請内容について入所希望先の児童クラブと共有することに同意します。
- ・入所審査に当たり市が必要に応じて状況調査を行うことに同意します。
- ・入所申請に当たり児童クラブが定めるルールを遵守します。
- ・利用料とは別に実費負担金を児童クラブが徴収することに同意します。
- ・不慮の事故の時、損害保険の適用範囲内とし、それ以外の補償及び異議を申し立てしません。
- ・利用料と実費負担金の納付状況について市と児童クラブが共有することに同意します。
- ・正当な理由なく利用料を3月以上滞納したときは、利用許可を取消されることに同意します。

令和8年4月1日時点
での学年を記載。

【市使用欄】

受付日		入所審査	
-----	--	------	--

(裏面)

児童の健康状態等について	ふりがな	やすぎ さぶろう			性別	☒ 男 ☐ 女
	氏 名	安来 三郎				
	かかりつけ医（医療機関）	○○内科医院 ○○整形外科				
	アレルギーの有無	☐ 無し ☒ 有り（卵）				
	治療中・相談中の病気の有無	☐ 無し ☒ 有り				
	健康、発達、行動等で配慮・支援が必要なこと	☐ 無し ☒ 有り				
肖像権の使用に関する同意（お便り、市報、メディア取材等）		☒ 同意する ☐ 同意しない				
児童と同居する保護者（祖父母等を含む）	ふりがな	続柄	勤務先・職業等	連絡順位	電話番号（緊急連絡先）	
	やすぎ いちろう	父	○●銀行○支店	2	090-****-****	
	安来 一朗		帰宅：20 時 00 分頃			
	やすぎ はなこ	母	○●株式会社	1	090-****-****	
	安来 花子		帰宅：17 時 30 分頃			
	やすぎ たろう	祖父	農業	3	090-****-****	
	安来 太郎		帰宅：16 時 00 分頃			
やすぎ さくらこ	祖母	○●商店	4	090-****-****		
安来 桜子		帰宅：18 時 00 分頃				
※兄弟については、成人している場合に記載。		帰宅： 時 分頃				
その他連絡事項等	【例】 ・アレルギーがあるため必要に応じてエピペンの対応が必要です。 ・落ち着きがなく注意を持続することが難しいため、学校、医療機関と相談しています。 ・（その他）児童の日常生活において気になる点等ありましたら記載してください。					

【添付書類】

- ・入所希望理由に伴う証明書等
- ・その他必要と認める書類

入所希望理由に伴う添付書類は各々以下のとおりです。

- ・【就労】 就労証明書または自営業・農業等就労申立書
- ・【病気】 医師の「診断書」または各種手帳の写し
- ・【介護】 介護等申立書
- ・その他、入所希望理由を証明する書類