

放課後児童クラブ入会申込書

【新年度】

令和 ×年 1月 5日

佐賀市長様

※□の箇所をご確認ください。
 利用開始前に児童クラブへ事前訪問が必要です。
 期間内は利用の有無に関わらず、利用料金がかかります。(日割ではありません。)

[保護者] 〒851 — 8501
 住所: 佐賀市 栄町〇番1号
 アパート名等: コーポ佐賀101

【注1】
 提出日を必ず記入してください。

【注2】
 ◇できるだけ複数の連絡先を記入してください。
 ◇電話で問合せをいただいた場合、基本的には、ここに記載された連絡先に折り返し連絡しますので必ず記入してください。
 待ちいただくことがあります。(電話番号)

氏名: 佐賀 太郎
 (第1) 090-XXXX-△△△△ 続柄 [母]
 (第2) 080-△△△△-XXXX 続柄 [父]
 (第3) 0952-40-0000 続柄 [自宅]

放課後児童クラブの入会について次のとおり申し込みます。

【注3】
 入会年度の学年です。

児童クラブ名		[勤興] 児童	
入会児童	カガナ	サガ ハナコ	性別 男・ <input checked="" type="checkbox"/> 女
	氏名	佐賀 花子	生年月日 西暦 20××年4月6日
			校・学年 [勤興] 小学校 [2] 年
			きょうだい児の同時入会の希望: <input type="checkbox"/> あり <input checked="" type="checkbox"/> なし

【注4】
 必ず記入して下さい。

児童への配慮事項

※「有」に記入することにより入会審査に不利になることはありません。
 ※入会決定後に申し出られた場合、入会を一旦見合わせる場合があります。

◇定期的な受診等(有・無) → 診断名等 []
 ◇食物アレルギー(有・無) → 内容 [エビ・カニ(完全除去)]
 ◇エビペン所持の有無(有・無)
 ◇発達障害や自閉症など(有・無・疑い) → [ADHD、自閉症]
 ◇障害者手帳(有・無) → 種類 [身体障害者・療育・精神障害者保健福祉]
 [その他 ()]

【注5】
 利用を希望される「区分」、「月」に○を付けてください。

利用希望区分	区分		月														
			4	5	6	7	8	9	10	11	12	春休		夏休		冬休	
	基本	放課後															
	延長	基本・土曜															
	土曜	8:00															
		月 1,500円															

同居の方を 本人を除く ※入会児童構成	氏名		続柄	生年月日	性別	年齢	単身赴任先記入欄
	※単身赴任の方も記入			(西暦で記入)			
	姓	名	太郎	父	19××年 3月 23日	男・女	39歳
	姓	名	美子	母	19××年 1月 15日	男・女	37歳
	姓	名	幸子	妹	19××年 5月 5日	男・女	4歳
	姓	名	太郎	父	19××年 5月 20日	男・女	64歳

【注6】
 単身赴任の方は、その旨記入してください。
 (例)
 「単身赴任、〇〇県〇〇市」
 居住地の番地は記入不要です。

【注7】
 20歳以上64歳以下の方で勤務証明書が提出できない場合は、追加資料の提出をお願いしますので、こども政策課にお問い合わせください。

【注8】
 同居とは、住民票の世帯が同じかどうかではなく、実際に一緒に住んでいるかどうかで記入してください。