

放課後児童クラブ利用申請書

児童クラブ確認印

※受付日

記入日

R . .

みやこ町長 殿



保護者	〒 - 京都府みやこ町		(アパート・団地名もご記入ください)	
	フリガナ		自宅	
	氏名		電話番号	携帯(父)
				携帯(母)
		その他()		

下記の通り児童クラブへの入所を申請します。

児童	フリガナ		性別	生年月日	年齢	続柄	障害の有無
	児童氏名		男・女	. . .	歳		有・無
	小学校 (4月1日時点)	小学校	利用希望 児童クラブ	第1希望	児童クラブ		
		学年 □特別支援学級		第2希望	児童クラブ		
	利用希望期間	令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで					
申込理由 (当てはまるものにチェック)	□保護者が家庭外労働		□出産		□親族の看護・介護		
	□保護者が家庭内労働		□保護者が疾病・障害		□その他の理由		
	□求職中		□保護者が就学中		()		

世帯員の状況(上記の児童を本人としてご記入ください)

番号	氏名	続柄	生年月日	年齢	勤務先・学校・学年等	備考
1			. .			
2			. .			
3			. .			
4			. .			
5			. .			
6			. .			
7			. .			
8			. .			

生活保護の状況(当てはまるものにチェック)

受けていない 申請中 受けている

減免の適用(当てはまるものにチェック)

申請しない 申請する<※適用には申請書および添付書類が必要です>

放課後児童クラブ事務に必要な、みやこ町が保有する個人情報の閲覧・利用に同意します。
また、児童クラブに係る保育料およびその他負担金の滞納をした場合、入所解除されても一切の異議申し立て等はいたしません。

(保護者氏名)



※添付書類(該当する書類にチェック)

- 就労証明書および添付書類〔就労・休職・自営業・内職・農林業〕
- 入所調書および添付書類〔求職・出産・疾病・障害・親族の看護介護・その他〕
- 保育料減免関係届出書
- 減免用添付書類〔生保・ひとり親・その他〕
- 障害者手帳または療育手帳の写し
- 特別支援学級在学証明書

※職員確認欄

- 申請受付
- 審査
- 契約
- 実施開始

児童状況調べ

【令和 年 月 日】

お子さまのことについてご記入ください。

児童名	(新) 学年 () 保育園・こども園・幼稚園出身
I 平熱は 度 分		
II 体質等について(当てはまる番号に○をつけてください)		※年齢は最終の歳を記入してください。
1	胃腸が弱い	7 おなかをこわしやすい
2	熱を出しやすい	8 下痢をしやすい
3	ひきつけをおこしたことがある(歳)	9 鼻血を出しやすい
4	貧血をおこしやすい	10 薬を飲んでいる(薬の種類:)
5	てんかんをおこしたことがある(歳)	11 その他 ()
6	ぜんそくをおこしやすい	具体的に ()
III アレルギー等について		
①	食物アレルギーがありますか。 1.ある の場合は具体的に記入[] ※食物アレルギーのあるかたは、おやつの特参をお願いします。	1. ある 2. ない
②	食物以外のアレルギー(花粉等)がありますか。 1.ある の場合は具体的に記入[]	1. ある 2. ない
IV 日常生活について (当てはまる番号に○をつけてください)		※複数回答可
遊 び	1 誰とでも積極的に遊ぶ。	4 一人で遊ぶことを好む。
	2 相手から誘われると一緒に遊ぶ。	5 同じ遊びをしたがる。
	3 親や兄弟など近い人としか遊ばない。	6 激しい運動はできない。
集 団	1 指示に従い集団行動ができる。	3 指示に従えず集団から外れることがある。
	2 大人が側にいると集団行動ができる。	4 集団の中に入りたがらない。
食 事	1 箸でこぼさずに食べられる。	3 好き嫌いなく食べる。
	2 箸よりスプーンの方が上手く食べられる。	4 偏食がある。
排 泄	1 すべて自分でできる。	3 遊びに夢中になり失敗することがある。
	2 他人の助けがあればできる。	4 和式便器を使ったことがない。
V 手帳等について		
・特別支援学級、通級学級に在籍していますか。		1. はい 2. いいえ
・支援施設に通っていますか。(記入例:療育センターなど)		
1. はい (施設名)		2. いいえ
・身体障害者手帳、療育手帳および特別児童扶養手当受給者証を持っていますか。		
1. 持っている 2. 持っていない ※持っている場合は具体的に記入してください。		
①手帳等の種類 []		② 障害名 []
③障害の程度(記入例 1種1級、A1など) []		
VI 既往症について(ある場合は具体的に記入してください)		
①	過去に手術または入院等の経験がありますか。 具体的に []	1. ある 2. ない
②	現在、定期的に通院や治療を受けていますか。 病 名 [] 病院名[] 留意点等 []	1. 受けている 2. 受けていない
VII 保育をする上で気をつけてほしい点がありますか。 1.. ある 2. ない		
※ある場合は具体的に記入してください。(健康面、生活面、対人面、何でも結構です。)		
[]		
・習い事をしていきますか。(例:スイミングなど)		1. はい(習い事) 2. いいえ
・生理は始まっていますか。		1. はい (年生から) 2. いいえ