

## 放課後児童クラブ登録申込書

令和4年 2月 10日

吉賀町長 様

住 所 吉賀町 六日市750

保護者氏名 吉賀 一郎

連絡先 090-1111-2222

放課後児童クラブの利用登録について

来年度進級予定の学年を記入してください。

## 1. 登録を希望する児童

（ふりがな） 児童氏名	よしか たろう 吉賀 太郎 平成27年 4月 2日生（8歳）	性別	男・女	学校名 学年	六日市小学校 4年生
障がい者手帳等 （該当する場合のみ）	種別：□身体障がい者手帳（ 級 種 ） □療育手帳（ A ・ B ） □精神障がい者保健福祉手帳（ 級 ）				
利用を希望する期間	<input checked="" type="checkbox"/> 年度を通して利用 □ 長期休暇のみ <input type="checkbox"/> 一定期間のみ （ 年 月 日から 年 月 日まで）				
写真掲載に 係る承諾	承諾 ・ 未承諾	週に4日以上利用する	はい ・ いいえ		
児童の一人通所 帰宅を承諾	承諾 ・ 未承諾	土曜日の利用	有 ・ 無		

## 2. 世帯の状況

	氏名	児童との 続柄	生年月日	性別	勤務先、学校名等	備考
児童の 世帯員	吉賀 一郎	父	昭和 54年9月6日生	男・女	㈱〇〇商会	
	吉賀 花子	母	昭和 55年1月21日生	男・女	㈱××商会	
	吉賀 吉夫	祖父	昭和 28年3月15日生	男・女	無職	
	吉賀 町子	祖母	昭和 29年11月6日生	男・女	△△商店	
	吉賀 健太	兄	平成 22年9月18日生	男・女	六日市小学校	
			年 月 日生	男・女		
家庭の状況 （該当する場合のみ）	□ひとり親家庭 □生活保護受給中（保護開始日 年 月 日）					

※裏面もご記入ください。

## 3. 児童の状況

既往歴	<input checked="" type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり 具体的に ( )	アレルギー反応	<input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり 具体的に ( <b>猫・犬アレルギー</b> )
-----	---	---------	---

## 4. 保護者の状況

父	学童保育の利用を申請する理由	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 育休取得中 <input type="checkbox"/> 疾病 <input type="checkbox"/> 親族への介護・看護 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他 ( )
母	学童保育の利用を申請する理由	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 育休・産休取得中 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病 <input type="checkbox"/> 親族への介護・看護 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他 ( )

選択した理由により、必要書類が異なります。以下の書類を添付してください。

- 1) 『就労』『育休・産休』を選択した場合 ⇒ 様式第2号『就労証明書』
- 2) 上記以外の理由を選択した場合 ⇒ 様式第3号『申立書(就労以外)』

※就労証明書は、保護者のいずれかが就労している場合のみ提出が必要です。したがって、祖父母のいずれかが『就労している』に該当する場合は、祖父母分の就労証明書の提出は不要です

## 5. 祖父母の状況 (注: 同居とは、住民票上は別世帯でも、同じ建物内または同じ敷地内で生活している場合を指します)

祖父	同居の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 同居している <input type="checkbox"/> 同居していない
	「同居している」を選択した場合、以下の項目にも記入してください。	
	就労等の状況	<input type="checkbox"/> 就労している <input checked="" type="checkbox"/> 就労していない
	当する かつ右欄 の状況に 該当する とき 『就労 していない』 を選択し、 『就労 していない』 を	心身の状況 <input type="checkbox"/> 入院中(または今後1か月以上の入院の見込み) <input type="checkbox"/> 居宅内療養(寝たきり) <input checked="" type="checkbox"/> 通院(通院日数 <b>2</b> 日/月) <input type="checkbox"/> 在宅で介護を受けている (1か月以上以下の状態にあるとき) <input type="checkbox"/> 入院患者等の看護 <input type="checkbox"/> 通院等の付き添い <input type="checkbox"/> 自宅療養者の看護 <input type="checkbox"/> 在宅介護をしている
祖母	同居の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 同居している <input type="checkbox"/> 同居していない
	「同居している」を選択した場合、以下の項目にも記入してください。	
	就労等の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 就労している <input type="checkbox"/> 就労していない
	とき の状況に 該当する とき 『就労 していない』 を選択し、 かつ右欄 の状況に 該当する とき	心身の状況 <input type="checkbox"/> 入院中(または今後1か月以上の入院の見込み) <input type="checkbox"/> 居宅内療養(寝たきり) <input type="checkbox"/> 通院(通院日数 <b>日</b> /月) <input type="checkbox"/> 在宅で介護を受けている (1か月以上以下の状態にあるとき) <input type="checkbox"/> 入院患者等の看護 <input type="checkbox"/> 通院等の付き添い <input type="checkbox"/> 自宅療養者の看護 <input type="checkbox"/> 在宅介護をしている

## 6. 緊急連絡先

順位	続柄	氏名	連絡先	
1	母	吉賀 花子	( 勤務先・自宅・携帯・その他 )	090-1111-2222
2	父	吉賀 一郎	( 勤務先・自宅・携帯・その他 )	080-3333-4444
3	祖母	吉賀 町子	( 勤務先・自宅・携帯・その他 )	77-1169

《記入上の注意》

※ 記入欄全てに必要事項を記入してください。

※ □欄には、該当するものにチェック(☑)をしてください。

※ 2人以上の児童が同時に申込みを行う場合は、児童ごとに1枚の申込書の提出が必要です。