放課後児童クラブ入所申請書

年　　月　　日

一般社団法人久喜市学童保育運営協議会

理事長　　　　　　　　　　　　　あて

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　保護者　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話　　　　　（　　　　）

放課後児童クラブに入所させたいので、関係書類を添えて申請します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 入所を希望する放課後児童クラブ名 | | | | クラブ | | | | |
| 小学校名・学年 | | | | 小学校　　　　　　　学年 | | | | |
| ふりがな | |  | | | 性別 | 男・女 | 生 年  月 日 | 年　　月　　日 |
| 児童名 | |  | | |
| 入 所 希 望 日 | | | | 年　　　　　　月　　　　　　日 | | | | |
| 家　族　構　成（同居者含む） | 氏　　　名 | | | 入所児童  との続柄 | 生 年 月 日 | | | 勤務先・学校名等 |
|  | | |  | 年　　月　　日 | | |  |
|  | | |  | 年　　月　　日 | | |  |
|  | | |  | 年　　月　　日 | | |  |
|  | | |  | 年　　月　　日 | | |  |
|  | | |  | 年　　月　　日 | | |  |
|  | | |  | 年　　月　　日 | | |  |
|  | | |  | 年　　月　　日 | | |  |
| 入所を希望する  具体的理由 | | | □就労　　□疾病・障がい　　□看護・介護　　□出産  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | |
| 保　育　利　用  希　望　時　間 | | | 平日　　放　課　後　　　～　　　時　　　分  土曜日　　　　時　　　分　～　　　時　　　分  学校の休業日　　　　時　　　分　～　　　時　　　分 | | | | | |
| 添　付　書　類 | | | □放課後児童クラブ児童票（別紙１）　　□勤務証明書（別紙２）  □診断書　　□主治医意見書（看護・介護用）  □母子健康手帳の写し　　□学生証の写し | | | | | |

（１）保護者の就労の状況 ①

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏　　名 |  | | | | | 続柄（　　　　　） |
| 雇用形態 | □常勤　□非常勤　□パート　□内職　□自営業　□その他（　　　　　　　） | | | | | |
| 勤務先名 |  | | | 添付  書類 | 勤務証明書（別紙２） | |
| 勤務地 |  | | |
| 仕事の  内容 |  | 勤務時間 | 時　　分～　　時　　分  □変則勤務 | | | 1箇月当たり  　　日勤務 |
| 通勤方法 | □自転車　□電車　□バス　□車　□その他（　　　　　） | | | | | 片道　　　　分 |

（２）保護者の就労の状況 ②

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏　　名 |  | | | | | 続柄（　　　　　） |
| 雇用形態 | □常勤　□非常勤　□パート　□内職　□自営業　□その他（　　　　　　　） | | | | | |
| 勤務先名 |  | | | 添付  書類 | 勤務証明書（別紙２） | |
| 勤務地 |  | | |
| 仕事の  内容 |  | 勤務時間 | 時　　分～　　時　　分  □変則勤務 | | | 1箇月当たり  　　日勤務 |
| 通勤方法 | □自転車　□電車　□バス　□車　□その他（　　　　　） | | | | | 片道　　　　分 |

（３）疾病・障がいの理由に該当する方（就労以外の理由の方）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏名 |  | | 続柄（　　　　　） |
| 疾病・  障がいの  状況 | 傷病名（　　　　　　　　　　　　　）全治見込み年月（　　　年　　　か月）  □通院（月・週　　　回）　□入院（　　年　　月　　日から　　年　　月　　日）  □自宅療養 | | |
| 添付書類 | ・診断書（原本） | |
| 心身障がい　手帳の有無　□有（　　級　　　障がい名　　　　　　　　　　）  　　　　　　　　　　　　□無 | | |
| 添付書類 | ・心身障がいにかかる各種手帳の写し（氏名・等級・障がい名の記載ページ） | |

（４）同居親族の看護・介護の理由に該当する方（就労以外の理由の方）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏　　名 |  | | 続柄（　　　　　） |
| 看護・  介護の  状況 | 傷病名（　　　　　　　　　　　　　）全治見込み年月（　　　年　　　か月）  □通所・通院（月・週　　　回）　□入院・入所　□自宅療養 | | |
| 添付書類 | ・主治医意見書（看護・介護用）（原本）　※ 被看護者・被介護者 | |

（５）出産（予定）の方

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏　　名 |  | | | | |
| 出産（予定）日 | | 年　　月　　日 | 添付  書類 | ・母子健康手帳の写し  （母氏名・出産予定日の記載があるページ） |

（６）就学・職業訓練等の理由に該当する方

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏名 |  | | | 続柄（　　　　　） |
| 施設名 |  | 添付  書類 | ・学生証の写し  ※時間割表等受講時間がわかる書類 | |
| 所在地 |  |
| 通学日等 | □月　　□火　　□水　　□木　　□金　　□土 | | | |
| 通学方法 | □自転車　□電車　□バス　□車　□その他（　　　　　） | | | 片道　　　　分 |