

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	年 月 日
児童名				月 日	
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	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 看護・介護 <input type="checkbox"/> 出産 <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 放課後児童クラブ児童票(別紙1) <input type="checkbox"/> 勤務証明書(別紙2) <input type="checkbox"/> 診断書 <input type="checkbox"/> 主治医意見書(看護・介護用) <input type="checkbox"/> 母子健康手帳の写し <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 変則勤務	1箇月当たり 日勤務
通勤方法	<input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> 電車 <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> 車 <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 変則勤務	1箇月当たり 日勤務
通勤方法	<input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> 電車 <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> 車 <input type="checkbox"/> 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 月 日)			
	<input type="checkbox"/> 通院 (月・週 回) <input type="checkbox"/> 入院 ( 年 月 日から 年 月 日)			
	<input type="checkbox"/> 自宅療養			
	添付書類	・診断書 (原本)		
状況	心身障がい 手帳の有無 <input type="checkbox"/> 有 ( 級 障がい名 )			
	<input type="checkbox"/> 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 月 日)			
	<input type="checkbox"/> 通所・通院 (月・週 回) <input type="checkbox"/> 入院・入所 <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土			
通学方法	<input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> 電車 <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> 車 <input type="checkbox"/> その他 ( )			片道 分