

美郷町放課後児童クラブ利用申請書

令和 5年 12月 10日

“代表保護者”を記入してください。

- ※口座名義人ではありませんのでご注意ください。
- ※前回（前年）の保護者と異なる場合、口座振替を継続できなくなることがあります。
- ※電話番号は問い合わせが必要な際の連絡先を記入してください。

(保護者) 住所：美郷町土崎字上野乙 170-10

氏名：美郷 太郎

電話：080-0000-0000 (父・母)

次のとおり、放課後児童健全育成事業の利用を申請します。

1. 希望する放課後児童クラブ名

▲▲▲▲

児童クラブ

2. 対象児童

《めだか》 《わくわく》 《仙南っ子》のいずれかの児童クラブ名を記入してください。

氏名	生年月日	性別	学年
みさと いちろう 美郷 一郎	平成 29年 4月 20日	男 女	×× 小学校 ・ 1 年生

3. 利用を希望する期間（※最長でも年度末までとなります）

利用希望期間	開始 令和 6年 4月 1日 から 終了 令和 7年 3月 31日 まで
	() 通年利用 (○) 長期利用《長期休業日及び休校日のみ利用》

利用希望期間（4月1日から翌年3月31日までの間）を記入し、「通年利用」か「長期利用」のいずれかに○をしてください。

※随時申込の場合は、利用希望開始日の2週間前までに申請書を提出してください。

美郷 太郎	父	37	S●●●	就労 病気・家族介護・他()	(株)××× (8:30~17:30)
美郷 春子	母	33	H●●●	就労 病気・家族介護・出産・他()	×××病院 (シフト制)
美郷 夏子	姉	7	H●●●	就労・病気・家族介護・無職 未成年	××小学校
美郷 次郎	弟	2	R●●●	就労・病気・家族介護・無職 未成年	×××園
美郷 湧太郎	祖父	60	S●●●	就労 病気・家族介護・無職・未成年	農業 (7:00~18:00)
美郷 ユウ子	祖母	61	S●●●	就労 病気・家族介護・無職・未成年	(有)××× (8:00~12:00)
美郷 花子	曾祖母	84	S●●●	就労・病気・家族介護 無職 未成年	××老人ホーム入所

↑【状況の詳細】 就 労 … 会社員、自営業、農業など 病 気 … 病気・負傷・障がいによる入院や療養
家族介護 … 同居している親族の介護・看護 出 産 … 産前8週間～産後8週間

5. 緊急連絡先

緊急連絡先	優先① 父・母・他()	携帯・勤務先・自宅 Tel 080-0000-0000
	優先② 父・母・他()	携帯・勤務先・自宅 Tel 090-0000-0000

6. 世帯の区分

① 生活保護世帯	<input checked="" type="checkbox"/> 非該当 <input type="checkbox"/> 該当	①または②の「該当」にチェックした場合は、証明書類を添付してください。※添付がないと利用料の軽減措置は適用されません。
② ひとり親世帯	<input checked="" type="checkbox"/> 非該当 <input type="checkbox"/> 該当 → 「該当」は、ひとり親であることを証明する書類を添付	
③ 2人以上同時に児童クラブを利用（申請）している世帯	<input type="checkbox"/> いいえ <input checked="" type="checkbox"/> はい (2人)	

③の「はい」にチェックした場合は、利用（申請）人数を記入してください。※この申請書の児童を含む利用（申請）人数です。

7. 児童の状況

「あり」「なし」いずれかに必ずチェックを入れてください。
 「あり」にチェックした場合は、具体的な内容を記入してください。

障がい等の有無		具体的な内容： 知的障害（軽度）、発達障害（注意欠如多動性障害）
<input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> 障害者手帳等を所持している（身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳） <input checked="" type="checkbox"/> 特別支援学級在籍（予定） <input type="checkbox"/> 療育・就学相談をしている <input checked="" type="checkbox"/> 医師にかかっている <input checked="" type="checkbox"/> 特別児童扶養手当を受給している <input type="checkbox"/> 通級による指導を受けている	
アレルギーの有無		具体的な内容： 卵（生でなければ大丈夫）、犬猫（日常生活には問題なし）
<input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり	注意してほしい内容： アレルギーの薬を飲んでいますが、特に気をつけることはありません。 緊急時の処方薬 <input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> 内服薬 <input type="checkbox"/> その他（ ）	
児童の健康状態（既往症や特に注意を要すること）		該当する項目にチェックを入れてください。
<input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり	具体的な内容： 軽度のぜんそく	
集団生活を送る上で必要な配慮		
<input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり	具体的な内容： 教室から勝手に出ていってしまうことがある	

※児童の状況によっては、別途面談や

別居の祖父母について記入してください。
 同居の場合は表面に記入し、氏名欄に斜線を引いてください。（離別・死別も）

8. 別居の祖父母の状況

祖父母の状況		氏名	年齢	職業	住所
父方	祖父	/		就労・病気・家族介護・無職 勤務時間（ : ~ : ）	
	祖母	/		就労・病気・家族介護・無職 勤務時間（ : ~ : ）	
母方	祖父	土崎 春男	58	<u>就労</u> ・病気・家族介護・無職 勤務時間（ 9:00 ~ 17:30 ）	大仙市〇〇〇1-1
	祖母	/		就労・病気・家族介護・無職 勤務時間（ : ~ : ）	

承諾書

- 美郷町が放課後児童クラブ利用の可否に必要な世帯情報を閲覧すること及びその情報を放課後児童クラブに対して提供すること。
- 美郷町及び放課後児童クラブ支援員が、児童の状況について、特別な配慮が必要であるか確認し、適切な支援を行う目的で就学前教育・保育施設や小学校等の関係機関に対し問い合わせを行い、又は必要な情報を照会し、提供すること。
- 児童の状況について、表面の保護者（代表保護者）の氏名を『自署』してください。
- 放課後児童クラブ利用の可否について、承諾をいただけない場合は、利用をお断りします。
- 放課後児童クラブ利用の可否について、承諾をいただけない場合は、利用をお断りします。 異議なく退所すること。

上記のことについて承諾します。

(自署) 保護者氏名 美郷 太郎