

# 児童クラブ加入申込書兼児童台帳

長久手市長様

令和 年 月 日 保護者氏名 .....

電話番号 .....

次のとおり児童クラブへの加入を申し込みます。活動費減免の審査のため市長が必要な児童扶養手当受給情報等の確認を行うことに同意します。

児童ク ラブ名 称	南・長久手・西 校区	(南・長久手・長久手西) 児童クラブ		
	北・市が 洞・東校区	第1希望	(北・北第2・市が洞・市が洞第2・東・東第2) 児童クラブ	
		第2希望	(北・北第2・市が洞・市が洞第2・東・東第2・案内不要) 児童クラブ	
入会希望期間 (☑をつけてください)	<input type="checkbox"/> 令和(4)年 4 月 1 日から令和(5)年3月31日まで <input type="checkbox"/> 令和( )年( )月( )日から令和(5)年3月31日まで			
自宅住所	〒480-( ) 長久手市( )			
家庭の状況	ひとり親・父又は母が単身赴任・左記以外			
仮抽選番号(1~45の異なる数字を2つ選択し記入してください)	仮抽選番号1	※記入必須	仮抽選番号2	※記入必須
申込み児童	フリガナ氏名	続柄	生年月日	学校(勤務先等) 学年(新学年)
児童①	-----	本人 (男・女)	H 年 月 日	( ) 小学校 ( ) 年(新学年)
児童②	-----	本人 (男・女)	H 年 月 日	( ) 小学校 ( ) 年(新学年)
児童③	-----	本人 (男・女)	H 年 月 日	( ) 小学校 ( ) 年(新学年)
同居家族の状況		(世帯主)	S・H・R 年 月 日	
			S・H・R 年 月 日	
			S・H・R 年 月 日	
			S・H・R 年 月 日	
		祖父	S・H・R 年 月 日	健康状態 良・弱(入院・通院・その他)
		祖母	S・H・R 年 月 日	健康状態 良・弱(入院・通院・その他)

○ 記入例をよく読んでから、楷書ではっきりとすべての項目を記入してください。

必ず裏面も記入してください。

加入理由 (該当するすべてに☑をつけてください)	<input type="checkbox"/> 就労を常態としているため <input type="checkbox"/> 疾病又は心身の障害の状態にあるため <input type="checkbox"/> 常時介護しているため <input type="checkbox"/> その他 (具体的に： )
利用希望曜日 (曜日に○をつけてください)	月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 ・ 土 <small>月の最後の</small>

○ 月の最後の土曜日の利用には、許可が必要です。必要と判断した場合許可します。

送迎者・送迎時間

	1	2	3
氏名			
続柄			
携帯電話番号			
勤務地から児童クラブまでの移動時間	( )分	( )分	( )分
交通手段 (○をつけてください)	車・自転車・徒歩・ その他 ( )	車・自転車・徒歩・ その他 ( )	車・自転車・徒歩・ その他 ( )
送り時間※1 (学校休業日)	時 分	時 分	時 分
迎え時間※1	時 分	時 分	時 分

※1 送迎時間計算方法 (参考)

- ・ 送り時間 始業時刻 - (移動時間 + (保育園・幼稚園等への送迎時間) + 15分)
- ・ 迎え時間 終業時刻 + (移動時間 + (保育園・幼稚園等への送迎時間) + 15分)

○ 午前7時30分から午前8時までの利用は、許可が必要です。必要と判断した場合許可します。

備考欄

最終チェック欄 すべての項目に記載しましたか。