

式第1号（第3条関係）

（表）

放課後児童クラブ入所申請書

（ 月申請）

年 月 日

朝 霞 市 長 宛

住 所 \_\_\_\_\_

保護者

氏 名 \_\_\_\_\_

放課後児童クラブの入所について、次のとおり申請します。

児 童	ふりがな				住所	朝霞市		
	氏 名					電話番号	_____	
					父携帯番号	_____ ( )		
					母携帯番号	_____ ( )		
				性別	男・女	生年月日	. .	
	学 校 名	朝霞第 小学校 年 組			担任氏名			
家 族 構 成 （ 上 記 児 童 を 除 く 。）	氏 名	続柄	生年月日	職業（自営業の場合は居宅内・外を記入）				
			. .					
			. .					
			. .					
			. .					
家 族 状 況		家族に疾病者が いる ・ いない（氏名： _____） （看 護 者 氏 名： _____） 家族に障害者が いる ・ いない（氏名： _____） （看 護 者 氏 名： _____）						
上記でいると答えた場合の状況					受付番号			
※診断書等の証明書を添付すること。					※ 受付印			

※裏面あり

(裏)

父親	状 況	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 失踪・拘禁 <input type="checkbox"/> 調停中 <input type="checkbox"/> 裁判中 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> その他 ( )			
	勤務先名称		職 種		
	所 在 地		電話番号		
母親	状 況	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 失踪・拘禁 <input type="checkbox"/> 調停中 <input type="checkbox"/> 裁判中 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> その他 ( )			
	勤務先名称		職 種		
	所 在 地		電話番号		
兄弟姉妹	放課後児童クラブに入所又は入所の申請をしている兄弟姉妹が <input type="checkbox"/> いる (氏名 / 放課後児童クラブ) <input type="checkbox"/> いない				
現在の保育状況	児童を保育している者又は施設の名称	住 所			
		氏 名		続 柄	
		施設名	保育園・幼稚園		
生活保護受給の有無 ※有の場合は、生活保護受給証を添付	有 ・ 無				
	年 月 日		開 始		
	年 月 日		停 止		
児童の障害の有無 ※有の場合は、該当する項目全てにチェックをしてください。※手帳有又は診断書の場合はコピーを添付してください。	<input type="checkbox"/> 有： <input type="checkbox"/> 手帳有 <input type="checkbox"/> 手帳無 <input type="checkbox"/> 支援学級 <input type="checkbox"/> 診断書 <input type="checkbox"/> その他 ( ) <input type="checkbox"/> 無				
入所を希望する具体的理由					
自 宅 から 学 校 ま で の 略 図					
希望放課後児童クラブ名	放課後児童クラブ				

※措置の要・否	要・否
---------	-----

※は、記入しないこと。

同 意 書

放課後児童クラブ入所受付事務にあたり、必要がある場合には、市長が世帯全員の住民登録、福祉制度の受給状況及び所得額の調査及び確認をすることに同意します。

年 月 日 申請者署名