

児童クラブ入会申込書

出水市長 殿

年 月 日

児童クラブ入会を、次のとおり申し込みます。
 なお、会費について、期限を厳守し納付することを誓約します。

住所	〒 -
保護者氏名	
連絡先	自宅 携帯電話

申込児童	フリガナ		生年月日	年 月 日	自宅⇒学校
	児童氏名		学校名 (新) 学年	小学校 年	k m
	就学前の状況	<input type="checkbox"/> () 保育園・幼稚園 <input type="checkbox"/> 在宅 <input type="checkbox"/> その他 ()	障害	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 () 級 <input type="checkbox"/> 療育手帳 (A1・A2・B1・B2) <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳 () 級 ※手帳がある場合は、写しを添付ください。 <input type="checkbox"/> その他 ()

申込児童以外の世帯員	氏名	年齢 (R6.4.1現在)	勤務先・就学先 (学校名、学年)	電話番号	申込	備考
	(保護者)			勤務先 携帯電話	/	
	(保護者)			勤務先 携帯電話	/	
					<input type="checkbox"/>	
					<input type="checkbox"/>	
					<input type="checkbox"/>	
					<input type="checkbox"/>	

保護者の状況 ※具体的内容は裏面に記入	<input type="checkbox"/> 居宅外労働 <input type="checkbox"/> 居宅内労働 <input type="checkbox"/> 就学(就労) <input type="checkbox"/> 災害等 <input type="checkbox"/> 出産 <input type="checkbox"/> 病気又は介護 <input type="checkbox"/> その他(具体的に)				
入会希望児童の放課後の状況 (新1年生は除く。)	<input type="checkbox"/> 在会 () 児童クラブ) <input type="checkbox"/> ひとりで(又は兄弟と)家にいる <input type="checkbox"/> 仕事先に連れて行っている <input type="checkbox"/> 親族が見ている(母・父・祖父・祖母) <input type="checkbox"/> 知人に預けている <input type="checkbox"/> その他()				
生活保護の適用状況	有・無	ひとり親家庭等	母子・父子・父母のいない家庭		

希望クラブ	児童クラブ	入会希望	年 月 日～年 月 日
利用希望日	月～金曜日	※月～土曜日利用	※土曜日利用の理由
放課後・夏休み利用	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	※月～土曜日の利用を希望される方は、土曜日を利用する理由を必ず記入してください。
放課後のみ利用	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
夏休みのみ利用	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

-----出水市記入欄-----

番号	個人番号	審査点数	審査結果	利用期間	障害等	受付印		
			入会・待機	/ ~ /				
会費判定	兄弟姉妹入会	何人目	生保	ひとり親	非課税		均等割	その他
	有・無							
会費	通常	円	夏休みのみ	円				

児童クラブ入会調書

項 目		父親の状況		母親の状況	
居宅外労働	事業所名				
	所在地				
	職 種				
	雇用の形態	<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> その他 ()		<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> その他 ()	
	就労時間	<input type="checkbox"/> 日勤 時 分～ 時 分 <input type="checkbox"/> 変則有 (タイムスケジュール表を提出してください)		<input type="checkbox"/> 日勤 時 分～ 時 分 <input type="checkbox"/> 変則有 (タイムスケジュール表を提出してください)	
居宅内労働	自 営 等	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族 所在地 職 種 就労時間 時 分～ 時 分		<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族 所在地 職 種 就労時間 時 分～ 時 分	
保護者の 疾病等	病 名				
	入院・療養 通院期間	年 月 日～ 年 月 日		年 月 日～ 年 月 日	
	通院頻度	平均週 日		平均週 日	
親族の介護	居宅	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
	要介護者名				
	病名等				
	介護期間	年 月 日～ 年 月 日		年 月 日～ 年 月 日	
	介護頻度	平均週 日		平均週 日	
出産等		分娩予定日	年 月 日出産 (予定) ※母子手帳の写し又は診断書を添付すること。		
技能訓練等 修学	修学先				
	修学日	年 月 日から予定		年 月 日から予定	
災害等	内 容				

祖父母の現状	項 目		父方 (同居・別居)		母方 (同居・別居)	
	住 所		(小学校区)		(小学校区)	
	電話番号					
	祖父	氏 名	(歳)		(歳)	
	祖母	氏 名	(歳)		(歳)	

記入例

児童クラブ入会申込書

出水市長 殿

令和5年 11月 11日

児童クラブ入会を、次のとおり申し込みます。
なお、会費について、期限を厳守し納付することを誓約します。

住所	〒899-0292 出水市緑町1番3号	
保護者氏名	出水 太郎	手帳保持の場合は該当する手帳に☑をつける。
連絡先	自宅 0996-00-0000	携帯 090-000-0000

申込児童	フリガナ	イズミ ジロウ	生年月日	H28年 4月 1日	自宅⇒学校	
	児童氏名	出水 次郎	学校名 (新)学年	〇〇小学校 1年	1km	
	就学前の状況	<input checked="" type="checkbox"/> (〇〇) 保育園・幼稚園 <input type="checkbox"/> 在宅 <input type="checkbox"/> その他 ()	障害	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 () 級 <input type="checkbox"/> 療育手帳 (A1・A2・B1・B2) <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳 () 級 ※手帳がある場合は、写しを添付ください。 <input type="checkbox"/> その他 ()	
申込児童以外の世帯員	氏名	年齢 (R6.4.1現在)	勤務先・就学先 (学校名、学年)	同時申込児童がいる場合は必ず該当する児童に☑をつける。	申込	備考
	(保護者) 出水 太郎	30	〇〇株式会社	勤務先 携帯電話 090-000-0000		
	(保護者) 出水 花子	30	〇〇病院	勤務先 0996-00-0000 携帯電話 090-000-0000		
	出水 一郎	7	〇〇小学校		<input checked="" type="checkbox"/>	
	出水 三郎	1	〇〇保育園		<input type="checkbox"/>	
	該当する家庭状況に○をつける。		年齢は、令和6年4月1日現在の年齢を記入する。			
保護者の状況 ※具体的内容は裏面に記入	<input checked="" type="checkbox"/> 居宅外労働 <input type="checkbox"/> 居宅内労働 <input type="checkbox"/> 就学(就労) <input type="checkbox"/> 災害 <input type="checkbox"/> 病気又は介護 <input type="checkbox"/> その他(具体的に)			夏休みのみの利用希望の場合は、夏休み期間を記入する。(R6年7月20日～8月31日)		
入会希望児童の放課後の状況 (新1年生は除く。)	<input type="checkbox"/> 単独 <input type="checkbox"/> 仕事先に連れて行く <input type="checkbox"/> 知人に預けている	利用する区分の1つで(又は兄弟姉妹が利用している区画に☑をつける。)	親族が見ている(母、祖父・祖母、その他)			
生活保護の適用状況	有・(無)・ひと	家庭等	母子・父子・父母のいない家庭			
希望クラブ	〇〇 児童クラブ	入会希望	R6年4月1日～R7年3月31日			
利用希望日	月～金曜日	※月～利用曜日	※土曜日利用の理由			
放課後・夏休み利用	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	※月～土曜日の利用を希望される方は、土曜日を利用する理由を必ず記入してください。			
放課後のみ利用	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	勤務シフトにより土曜日に勤務があり、家に誰もいないため、土曜利用を希望します。			
夏休みのみ利用	<input type="checkbox"/>	土曜日利用の場合は理由を記入する。				

出水市記入欄

番号	個人番号	審査点数	審査結果	利用期間			障害等	受付印
			入会・待機	/ ~ /				
会費判定	兄弟姉妹入会	何人目	生保	ひとり親	非課税	均等割	その他	
	有・無							
会費	通常	円-夏休み	円	夏休みのみ	円			

児童クラブ入会調書

項目		父親の状況		母親の状況	
居宅外労働	事業所名				
	所在地				
	職種				
	雇用の形態	<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> その他 ()		<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> その他 ()	
	就労時間	<input type="checkbox"/> 日 時 分～ 時 分 <input type="checkbox"/> 変則 (タイムスケジュール表を提出してください)		<input type="checkbox"/> 日勤 時 分～ 時 分 <input type="checkbox"/> 変則有 (タイムスケジュール表を提出してください)	
居宅内労働	自営等	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族 所在地 職種 就労時間		<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族 所在地 職種 就労時間	
		該当する項目欄に記入する。			
保護者の疾病等	病名				
	入院・療養通院期間	年 月 日		年 月 日～ 年 月 日	
	通院頻度	平均週 日		平均週 日	
親族の介護	居宅	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
	要介護者名				
	病名等				
	介護期間	年 月 日～ 年 月 日		年 月 日～ 年 月 日	
	介護頻度	平均週 日		平均週 日	
出産等		分娩予定日	年 月 日出産 (予定) ※母子手帳の写し又は診断書を添付すること。		
修学・技能訓練等	修学先				
	修学日	年 月 日から予定		年 月 日から予定	
災害等	内容				

祖父母の現状	項目		父方 (同居・別居)	母方 (同居・別居)
	住所		(小学校区)	(小学校区)
	電話番号			
	祖父	氏名	(歳)	(歳)
	祖母	氏名	(歳)	(歳)