

令和△△年〇〇月××日

つくばみらい市教育委員会教育長 様

該当を○で囲む

保護者住所 つくばみらい市☆☆1丁目★番地

電話番号 0297-★★-☆☆☆☆

保護者氏名 みらい 太郎

つくばみらい市放課後児童健全育成事業実施要綱第6条の規定により、児童クラブの入級を申請します。

ふりがな	みらい いちろう		性別	生年月日			
児童氏名	みらい 一郎		男	H 2 9 年 1 1 月 1 1 日			
学校名	つくばみらい市立◇◇小学校		学年	1年 組			
希望する児童クラブ	第1希望 △〇小児童クラブ	第2希望 〇□小児童クラブ	第二希望・第三希望は夏休み等の期間申請の場合、記入してください。				
申込理由	<input checked="" type="checkbox"/> 就労のため <input type="checkbox"/> 疾病のため <input type="checkbox"/> 介護のため <input type="checkbox"/> 出産のため <input type="checkbox"/> その他( )						
入級希望期間	<input checked="" type="checkbox"/> 通年 (入級希望期間: 令和6年 4月 1日~令和7年 3月 31日) <input type="checkbox"/> 夏休み等の期間のみ (□4月 □7月 □8月 □12月 □ ) <input type="checkbox"/> その他 (具体的に 最長で年度末 (3月 31日) )						
利用日 迎え時間 (□にレして記入)	<input checked="" type="checkbox"/> 月曜日	午後 6時 00分	<input checked="" type="checkbox"/> 火曜日	午後 6時 00分			
	<input checked="" type="checkbox"/> 水曜日	午後 6時 00分	<input checked="" type="checkbox"/> 木曜日	午後 6時 00分			
	<input checked="" type="checkbox"/> 金曜日	午後 5時 30分	<input type="checkbox"/> 土曜日	午後 時 分			
迎えに来る人	①	氏名	みらい 花子	関係	母	勤務先からの所要時間	時間 1 5分
		住所	同上	電話番号	090-0000-0000		
	②	氏名	みらい 太郎	関係	父	勤務先からの所要時間	時間 3 0分
		住所	同上	電話番号	090-☆☆☆☆-★★★★		
	③	氏名	みらい 一男	関係	祖父	勤務先からの所要時間	1時間 1 0分
		住所	□□市■1丁目	電話番号	090-□□□□-■■■■		
緊急連絡先 (優先度が高い順に記入)	①	氏名	みらい 花子	関係	母	怪我・災害等の迎え	<input checked="" type="radio"/> 可・不可
		住所	同上				
		電話番号	同上				
	②	氏名	みらい 一男	関係	祖父	怪我・災害等の迎え	<input checked="" type="radio"/> 可・不可
		住所	同上				
		電話番号	同上				
	③	氏名	みらい 太郎	関係	父	怪我・災害等の迎え	可・ <input checked="" type="radio"/> 不可
		住所	同上				
		電話番号	同上				

保護者(父母)は記入してください。

同居の 家族構成 ※申込児童を除く	氏名		続柄	年齢	勤務先・学校名・学年等
	みらい 太郎		父	☆☆歳	公務員 つくばみらい市役所
	みらい 花子		母	〇〇歳	事務パート 〇〇病院
	みらい ひかり		姉	◇◇歳	つくばみらい市立◇◇小◆年生
	みらい 二郎		弟	×歳	つくばみらい市立××保育所
	みらい 良子		祖母	△△歳	会社員 (有)△△ (自営業)
かかりつけの 病院	病院名	みらい病院		電話番号	0297-●●-〇〇〇〇
	病院名	みらい眼科		電話番号	0297-■ ■-□□□□
	病院名	みらい歯科		電話番号	0297-▲▲-△△△△
児童の状況	平熱	36度 5分		持病	<input checked="" type="radio"/> 無・有 (病名: )
	アレルギー	無・ <input checked="" type="radio"/> 有 (原因食物等: 〇〇△△ )		服薬	無・ <input checked="" type="radio"/> 有 (薬名: ●●▲▲ )
	障がい手帳	<input checked="" type="radio"/> 無・有 (内容: )			
	好きなこと 得意なこと	体を動かすこと (ボール遊び)。			
	嫌いなこと 苦手なこと	ひとつのことに集中すること。			
	普段の生活で 気になること	無・ <input checked="" type="radio"/> 有 (内容: 気に入らないことがあるとパニックになる )			
その他	※連絡事項等があれば記入してください				
備考	前年度の在籍児童クラブ (有 ( ) ・ <input checked="" type="radio"/> 無 ) 利用していた教育・保育施設 ( <input checked="" type="radio"/> 有 (つくばみらい市立〇〇保育所) ・ 無 )				
同意事項	つくばみらい市放課後児童健全育成事業(児童クラブ)の保護者負担金免除の審査に当たって、市教育委員会が決定した要保護又は準要保護認定の結果について、担当課職員が調査し、閲覧することに同意します。  令和△△年〇〇月××日 保護者住所 つくばみらい市☆☆1丁目★★番地 保護者氏名 みらい 太郎				

※生涯学習課記入	児童番号	
兄弟姉妹児童番号		