

放課後児童クラブ入所申請書

年 月 日

久喜市長 あて
 （久喜市放課後児童クラブ指定管理者）

氏名
 保護者 住所
 電話 （ ）

放課後児童クラブに入所させたいので、関係書類を添えて申請します。

入所を希望する放課後児童クラブ名		クラブ			
学校名・学年		学校		学年	
ふりがな		性別	男・女	生年	年 月 日
児童名				月 日	
入所希望日		年 月 日			
家族構成 (同居者含む)	氏名	入所児童との続柄	生年月日		勤務先・学校名等
			年 月 日		
			年 月 日		
			年 月 日		
			年 月 日		
			年 月 日		
			年 月 日		
入所を希望する 具体的理由	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 看護・介護 <input type="checkbox"/> 出産 <input type="checkbox"/> その他（ ）				
保育利用 希望時間	平日 放課後 ～ 時 分 土曜日 時 分 ～ 時 分 学校の休業日 時 分 ～ 時 分				
添付書類	<input type="checkbox"/> 放課後児童クラブ児童票（別紙1） <input type="checkbox"/> 勤務証明書（別紙2） <input type="checkbox"/> 診断書 <input type="checkbox"/> 主治医意見書（看護・介護用） <input type="checkbox"/> 母子健康手帳の写し <input type="checkbox"/> 学生証の写し				

(1) 保護者の就労の状況 ①

氏名				続柄()
雇用形態	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> その他()			
勤務先名			添付書類	勤務証明書(別紙2)
勤務地				
仕事の内容	勤務時間	時 分～ 時 分	1か月当たり 日勤務	
通勤方法	<input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> 電車 <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> 車 <input type="checkbox"/> その他()			片道 分

(2) 保護者の就労の状況 ②

氏名				続柄()
雇用形態	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> その他()			
勤務先名			添付書類	勤務証明書(別紙2)
勤務地				
仕事の内容	勤務時間	時 分～ 時 分	1か月当たり 日勤務	
通勤方法	<input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> 電車 <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> 車 <input type="checkbox"/> その他()			片道 分

(3) 疾病・障がいの理由に該当する方(就労以外の理由の方)

氏名				続柄()
疾病・障がいの状況	傷病名() 全治見込み年月(年 月 日)			
	<input type="checkbox"/> 通院(月・週 回) <input type="checkbox"/> 入院(年 月 日から 年 月 日)			
	<input type="checkbox"/> 自宅療養			
	添付書類	診断書(原本)		
	心身障がい 手帳の有無 <input type="checkbox"/> 有(級 障がい名)			
	<input type="checkbox"/> 無			
添付書類	心身障がいにかかる各種手帳の写し(氏名・等級・障がい名の記載ページ)			

(4) 同居親族の看護・介護の理由に該当する方(就労以外の理由の方)

氏名				続柄()
看護・介護の状況	傷病名() 全治見込み年月(年 月 日)			
	<input type="checkbox"/> 通所・通院(月・週 回) <input type="checkbox"/> 入院・入所 <input type="checkbox"/> 自宅療養			
	添付書類	主治医意見書(看護・介護用)(原本) ※ 被看護者・被介護者		

(5) 出産(予定)の方

氏名				続柄()
出産(予定)日	年 月 日	添付書類	母子健康手帳の写し (母氏名・出産予定日の記載があるページ)	

(6) 就学・職業訓練等の理由に該当する方

氏名				続柄()
施設名			添付書類	・学生証の写し ・時間割表等受講時間がわかる書類
所在地				
通学日等	<input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土			
通学方法	<input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> 電車 <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> 車 <input type="checkbox"/> その他()			片道 分