

申請日 令和7年10月20日

児
(宛先)

主たる生計維持者（住民票が市外の場合は市内にある方）

請 書（新規・継続）

該当に○

明南小 児童 に〔通年利用 ・ 長期休業中のみ利用〕入所したいので、下記のとおり申請します。

フリガナ	アミノ タロウ	緊急連絡先 呼出順位	1	母	090-1234-5678	職場連絡先	0263-22-2222
保護者 氏名	安曇野 太郎		2	父	090-4321-8765		0263-33-3333
			3	祖母	0263-11-1111		
フリガナ	アヅノ イチロウ	生 年 月 日	平 31 年 6 月		1年生は記入		
児童 氏名	安曇野 一郎	男 女					
住 所	〒399-7102 安曇野市明科中川手〇〇〇				地 区 名	明科南認定こども園	
冬休みから	明南小 小学校				学 年 ・ 組	1 年 組	
入所希望期間	年 月 日 ~ 令和8年3月31日				迎えに来る時間	午後 6 時 00 分頃	
利用希望曜日	☐ 月 ☒ 火 ☐ 水 ☒ 木 ☒ 金 ☐ 土				不定期利用の場合	週 日利用見込み	
入所希望理由	☒ 就労 ☒ 疾病・障がい ☐ 求職 ☐ 介護・看護 ☐ 職業訓練 ☐ 災害復旧 ☐ 出産 ☐ その他 ()						
シフト等で曜日不 確定な場合	☐ 母子・父子家庭 ☐ 離婚調停中 ☐ 生活保護の適用あり						
家庭状況	☒ 単身赴任 (☒ 父 ☐ 母) ☐ その他 ()						

児童の健康状況

かかりつけ病院	〇〇病院	病院・医院	電話	0263-44-4444	血液型	A 型	平熱	36.5
配慮すべき点について	☐ なし ☒ あり (ありの場合は下記をご記入ください)							
内 容								
☒ 疾病・障がい等で診断あり 診断名 (注意欠陥多動性障害) ☐ 身体 ・ ☐ 知的 ・ ☒ 発達 ☐ 身体障がい者手帳あり 級 ☐ 療育手帳あり ☐ A ・ ☐ B								
☒ 特別支援学級へ在籍または認定こども園等で加配あり					☒ 食物アレルギーあり			
☐ 健康上の配慮が必要 (アレルギー、通院中の病気、身体面など)					☒ 生活面の配慮が必要 (身辺自立など)			
☐ 集団場面で配慮が必要 (行動の特徴、お友達との関係など)					☐ その他、園や学校、家庭で配慮が必要			
詳細をご記入ください。 ・ 〇〇病院に通院中。こども園ではサポートの保育士がついていた。お友達との距離感が難しい。また手が出てしまうことがある。就学相談の予定。放課後等デイサービスとの併用を希望。 ・ ナッツ類のアレルギーあり。熱性けいれんを起こす場合あり (最後：令和7年8月)								

同 意 書

児童クラブの申請にあたり、次の事項について同意します。

- 1 申請内容に虚偽があった場合、利用を取り消される場合があること。
- 2 入所審査および負担金算定に必要な保護者の課税資料等を閲覧すること。
- 3 児童の状況を、小学校、保育園、幼稚園、認定こども園等の関係機関に問い合わせること。
- 4 負担金の未納が続く場合および滞納した際は、利用を取り消される場合があること。
- 5 午後7時を超えてのお迎えが頻回である際は、利用を取り消される場合があること。
- 6 利用決定後利用しない期間が一定期間続く場合は、利用を取り消される場合があること。
- 7 児童クラブの利用にあたって、児童クラブのルールを守ること。

令和7年10月20日

申請日と同一

保護者署名 安曇野 太郎

(保護者欄と同一の保護者になしてください)

食物アレルギーある場合は、
別紙「アレルギー状況表」も
提出必要

①保護者の状況（証明書を添付してください。）

入所希望年度4月1日の学年・年齢を記入

項目	父 親 の 状 況	母 親 の 状 況
フリガナ	アヅミノ タロウ	アヅミノ ハナコ
氏 名	安曇野 太郎	安曇野 花子
生年月日	昭和〇 年 〇 月 〇 日 （ 〇 歳）	昭和〇 年 〇 月 〇 日 （ 〇 歳）
保育を必要とする主な理由	☒ 就労（※1へ） ☐ 疾病・障がい（※2へ） ☐ 求職 ☐ 介護・看護（※3へ） ☐ 職業訓練 ☐ 災害復旧 ☐ その他（ ）	☐ 就労（※1へ） ☒ 疾病・障がい（※2へ） ☐ 求職 ☐ 介護・看護（※3へ） ☐ 職業訓練 ☐ 災害復旧 ☐ 出産 ☐ その他（ ）
※1 勤務先 等	（株）〇〇 帰宅する時間をご記入ください 変則の場合は別紙でも可（任意様式）	
※1 帰宅時間	固定勤務 時 分ごろ 変則勤務①午後5時30分ごろ ☐ 在宅勤務 変則勤務②午前1時00分ごろ	固定勤務 時 分ごろ 変則勤務① 時 分ごろ ☐ 在宅勤務 変則勤務② 時 分ごろ
※2 疾病の状況	☐ 入院 ☐ 通院（頻度を記入） 頻度：週_____回、月_____回	☐ 入院 ☒ 通院（頻度を記入） 頻度：週_2_回、月_8_回
※3 親族の介護・	介護等している方と ☐ 同居 ☐ 別居 頻度：1日_____：_____～_____：_____まで 週_____日程度、月_____日程度	介護等している方と ☐ 同居 ☐ 別居 頻度：1日_____：_____～_____：_____まで 週_____日程度、月_____日程度

②兄弟姉妹の状況（本人を除く。未定の場合はその旨を記入）

フリガナ	続柄	生 年 月 日	年齢	勤務・	児童クラブ状況
氏 名					
アヅミノ アヤメ 安曇野 あやめ	姉	平成〇年〇月 〇日	9	☐ こども園等入園先未定（0～2歳児） 豊科北小学校	☒ 申請中（利用中）
アヅミノ リンゴ 安曇野 りんご	弟	令和〇年〇月 〇日	5	☐ こども園等入園先未定（0～2歳児） 豊科認定こども園	☐ 申請中（利用中）
アヅミノ ナノハナ 安曇野 ののはな	妹	令和〇年〇月 〇日	1	☒ こども園等入園先未定（0～2歳児）	☐ 申請中（利用中）
		年 月		☐ こども園等入園先未定（0～2歳児）	☐ 申請中（利用中）
				☐ こども園等入園先未定（0～2歳児）	☐ 申請中（利用中）
				☐ こども園等入園先未定（0～2歳児）	☐ 申請中（利用中）

③祖父母の状況について（市外に居住している場合も記入）

項目	氏 名	年齢	住 所	状 況
父 方	祖父	歳	住所	☐ 下記の理由なく在宅している ☒ 死亡 ☐ 75歳以上 ☐ 就労（農業含む） ☐ 疾病あり ☐ 親族の介護・看護 ☐ その他
	祖母	歳	住所 安曇野 つつじ	☒ 下記の理由なく在宅している ☐ 死亡 ☐ 75歳以上 ☐ 就労（農業含む） ☐ 疾病あり ☐ 親族の介護・看護 ☐ その他
母 方	祖父	歳	住所 信州 わさび	☐ 下記の理由なく在宅している ☐ 死亡 ☐ 75歳以上 ☐ 就労（農業含む） ☐ 疾病あり ☐ 親族の介護・看護 ☐ その他
	祖母	歳	住所 信州 のぎわな	☐ 下記の理由なく在宅している ☐ 死亡 ☐ 75歳以上 ☐ 就労（農業含む） ☐ 疾病あり ☐ 親族の介護・看護 ☐ その他

事務処理欄

	父	母
添付書類	有 ・ 無	有 ・ 無