

受付年月日	受付	番号		申請日	年	月	日

児 童 ク ラ ブ 入 所 申 請 書（ 新規 ・ 継続 ）

（宛先） 安曇野市教育委員会 安曇野市児童クラブに入所したいので、下記のとおり申請します。

利用希望	児童クラブ	☐ 通年利用 ☐ 長期利用（長期休業等のみ）							
フリガナ		緊急連絡先 呼出順位	1		—	—	職場連絡先	—	—
保護者氏名			2		—	—		—	—
			3		—	—		—	—
フリガナ		生 年 月 日		年 月 日					
児童氏名		男・女							
住 所	〒 安曇野市			認定こども園等名 （新 1 年生のみ）					
学 校 名	小学校			学 年		新 年			
入所希望期間	年 月 日 ~ 年 月 日			迎えの時間		午後 時 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					
家庭状況	☐ ひとり親家庭 ☐ 離婚調停中 ☐ 生活保護費受給 ☐ 就学援助費受給 ☐ 市県民税非課税 ☐ 別居・単身赴任（ ☐ 父 ☐ 母） ☐ その他（ ）								

児童の健康状況

かかりつけ病院		病院・医院	電話		血液型	型	平熱	℃
配慮すべき点について	☐ なし ☐ あり（ありの場合は下記を記入）							
内 容								
☐ 疾病・障がい等で診断あり 診断名（ ） ☐ 身体 ・ ☐ 知的 ・ ☐ 発達 ☐ 身体障害者手帳あり 級 ☐ 療育手帳あり（ A ・ B ）								
☐ 健康面・生活面・集団行動等で配慮が必要（持病、身体状況、行動特徴、友達関係、食物以外のアレルギーなど）								
☐ 特別支援学級に在籍・認定こども園等で加配あり				☐ 食物アレルギーあり				
☐ 放課後等デイサービス利用あり（予定を含む）				☐ その他（ ）				
詳細をご記入ください。								

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 市教育委員会が入所審査および負担金算定に必要な範囲において保護者等の課税資料等を調査すること。 2 児童の状況を、市教育委員会、小学校及び認定こども園等の関係機関及び関係課等と共有すること。 3 利用にあたっては、児童クラブのルールを遵守すること。 4 以下に該当する場合、入所を制限又は入所の決定を取り消される場合があること。 ・申請内容に虚偽があった場合や入所条件に当てはまらないことが判明した場合。 ・正当な理由がなく、保護者が負担金を滞納した場合。 ・正当な理由がなく、無断でおおむね 1 か月以上児童クラブを欠席したとき。 ・他人に危害を加える又は他人の迷惑となる行為をする場合。 ・疾病その他の事由により集団生活に適さない場合。 ・その他、市教育委員会が児童クラブの管理上又は運営上支障があると認める場合。 5 負担金に滞納がある場合において過誤納金が生じた場合、過誤納金は未納分へ充当されること。
	保護者自署 _____ ※自署にて申請者（保護者氏名欄）と同一の保護者名を記入ください。

①保護者の状況（該当部分を記入し、証明書を添付してください。）

項 目	父 親 の 状 況		母 親 の 状 況	
フリガナ				
氏 名				
生年月日	年 月 日 （ 歳）		年 月 日 （ 歳）	
家庭保育で きない事由	☐ 就労 ☐ 就学・職業訓練 ☐ 出産 ☐ 求職 ☐ 疾病・入院 ☐ 家族の常時介護 ☐ 被災 ☐ その他（ ）		☐ 就労 ☐ 就学・職業訓練 ☐ 出産 ☐ 求職 ☐ 疾病・入院 ☐ 家族の常時介護 ☐ 被災 ☐ その他（ ）	
勤務先 等				
帰宅時間	おおよそ 時頃	☐ 在宅勤務	おおよそ 時頃	☐ 在宅勤務
疾病等 の状況	障害者等手帳（身体・精神・療育）等級（ ）		障害者等手帳（身体・精神・療育）等級（ ）	
	☐ 入院 ☐ 通院（頻度を記入）		☐ 入院 ☐ 通院（頻度を記入）	
	頻度：週_____回、月_____回		頻度：週_____回、月_____回	
常時介護 の状況	介護等の相手 ☐ 同居 ☐ 別居		介護等の相手 ☐ 同居 ☐ 別居	
	頻度：1日_____：_____～_____：_____まで 週_____日程度、月_____日程度		頻度：1日_____：_____～_____：_____まで 週_____日程度、月_____日程度	

②本人以外の兄弟姉妹の状況（入園等が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・通学・通園先 等	R9 児童クラブ状況 (小学生のみ)
氏 名						
			年 月 日		☐ こども園等入園先未定（0～2歳児）	☐ 申請あり
						☐ 申請なし
			年 月 日		☐ こども園等入園先未定（0～2歳児）	☐ 申請あり
						☐ 申請なし
			年 月 日		☐ こども園等入園先未定（0～2歳児）	☐ 申請あり
						☐ 申請なし
			年 月 日		☐ こども園等入園先未定（0～2歳児）	☐ 申請あり
						☐ 申請なし

③祖父母の状況（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	☐ 下記に該当なし ☐ 死亡 ☐ 75歳以上 ☐ 就労（農業含む） ☐ 疾病・介護等（ ）
	祖母		歳	住所	☐ 下記に該当なし ☐ 死亡 ☐ 75歳以上 ☐ 就労（農業含む） ☐ 疾病・介護等（ ）
母 方	祖父		歳	住所	☐ 下記に該当なし ☐ 死亡 ☐ 75歳以上 ☐ 就労（農業含む） ☐ 疾病・介護等（ ）
	祖母		歳	住所	☐ 下記に該当なし ☐ 死亡 ☐ 75歳以上 ☐ 就労（農業含む） ☐ 疾病・介護等（ ）

事務処理欄

	父	母
添付書類	有 ・ 無	有 ・ 無