様式第1号（第５条関係）

記載例

※必ず油性のボールペンなど、消えない筆記具で記入してください。

※訂正する際は修正テープ等の使用はせず、取消線と訂正印で行ってください。

※保護者の氏名は、自筆で署名が必要となりますので、必ず保護者本人が記入するようにお願いします。

※記名（パソコン等により電子的に作成しているなど）の場合は、押印が必要となります。

令和６年２月３日

　小樽市長　　　　　様

保護者　住所　〒012-1234　小樽市花園５丁目

　　　　１０番１号　●●アパート0号室

氏名 　　小樽　太郎

電話（自宅）　　 ３２ － ４１１１

　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　 （携帯） 090－ 1234－ 5678

小樽市放課後児童クラブ入会申込書

　下記のとおり放課後児童クラブに入会を申し込みます。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな  申込児童 | | | 氏　　　　　　名 | | | 性別 | 生年月日 | | | 学校・学年・組・担任 |
| おたる　きょうこ | | | 男  ・  女 | 平成29年 ４月 ２日 | | | 小樽　小学校  　 1年 　組(新1年生)  　　 　　　　　先生 |
| 小樽　　教子 | | |
| 入 会 を  希望する  理　　　由 | | | 必ず具体的に理由を書いてください。  （記載例：両親、祖父が働いており、祖母は入院中のため学校から帰って来ても面倒をみる者が誰もいないので、入会を希望します。）  ※この場合、両親及び祖父の就労証明書が必要となります。 | | | | | | | |
| 保護者の勤務状況 | 保護者 | | | | 父 | | | | 母 | |
| 携帯電話 | | | | 090－ 1234－ 5678 | | | | 090－ 1234－ 5678 | |
| 勤務先 | 名　称 | | | 小樽歯科クリニック | | | | グループホームおたる | |
| 所在地 | | | 小樽市色内４丁目４番４号 | | | | 小樽市塩谷６丁目６番６号 | |
| 電　話 | | | 0134－12－3456 | | | | 0134－23－4567 | |
| 勤務日数 | | | | 月平均　　　　２６　　　　日 | | | | 月平均　　　　２２　　　　日 | |
| 勤務時間 | | | | ８：００～１９：００ | | | | 0:30～8:30/8：00～17:00/16:30～25:00 | |
| 帰宅時間 | | | | １９：３０ | | | | 9:30/18:00/26:00 | |
| 休日 | | | | 日曜日・祝日 | | | | シフト制 | |
| 土曜日の勤務 | | | | 有　　　・　　　無 | | | | 有　　　・　　　無 | |
|  | ※同居家族全員（児童本人・保護者等を含む。）を記入してください。 | | | | | | | | | |
| 家族の状況 | 続き柄 | | | 氏　　　　　　　名 | | | | 年齢 | 勤務先・学校（学年も） | |
| **父** | | | 小樽　太郎 | | | | ３５ | 小樽歯科クリニック | |
| **母** | | | 小樽　花子 | | | | ３６ | グループホームおたる | |
| **本人** | | | 小樽　教子 | | | | ６ | 小樽小学校（新１年生） | |
| **弟** | | | 小樽　育男 | | | | ３ | 小樽保育所 | |
|  | | |  | | | |  |  | |
|  | | |  | | | |  |  | |
|  | | |  | | | |  |  | |
| 児童の健康状態（現在かかっている病気、これまでにかかった病気、アレルギー等がありましたら  記入してください。かかりつけの病院名も記入してください。）  　てんかん、そばアレルギー | | | | | | | | | | |
| かかりつけの病院・平熱  市立小樽病院、36.5℃　　　　　　　　　　　　　　　電話　２５　－ １２１１ | | | | | | | | | | |

自宅から学校までの通学経路の略図を書いてください。

|  |
| --- |
| ※『別紙のとおり』と記入し、地図アプリ等で経路検索したものを印刷し、添付いただいても構いません。 |

緊急時の預け先、連絡先

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ※　学校閉鎖や学級閉鎖等で、放課後児童クラブをお休みいただくことがありますので、  あらかじめ預け先をなるべく校区内で決めておいてください。 | | | |
| 住　　所 | 小樽市　花園５　　丁目（町）　１０　番　　２　号　▲▲▲アパート0号室 | | |
| 氏　　名 | 小樽　一郎 | 電話番号 | ４５　－　６７８９ |
| 保護者と  の関係 | 1　祖父母の家　　　2　親せき　　　　3　子どもの友達の家  4 近所付き合いをしている家　　　5 父の勤務先 6　母の勤務先  7　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | |
| 学校から緊急時の預け先までの略図を書いてください。 | | | |
| 備考 | | | |

下記の利用について、該当項目を○で囲ってください。

|  |  |
| --- | --- |
| 長期休業期間(夏・冬・春休み)児童クラブの  利用を希望しますか？ | 希望します・ 希望しません |
| 月曜日から金曜日の５日間のうち、何日くらい利用しますか？なお、この欄の記載により利用日数を制限することはありません。 | ４ 日／５日（月～金曜日） |
| 土曜日の児童クラブの利用を希望しますか？ | 希望します ・ 希望しません |
| 新１年生の４月１日（日曜日の場合は翌日）  から入学式前日までの期間、児童クラブの  利用を希望しますか？ | 希望します ・ 希望しません |