様式第1号（第５条関係）

　　　年　　　月　　　日

　小樽市長　様

 保護者　住所　〒

 氏名

 電話（自宅）　　 　 　 －

　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　 （携帯） － 　　 －

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 |
|  |  男 ・ 女 | 平成 年 月 日 |  　 　　　　小学校　 年　 組(新　年生)　　 　　　　　先生 |
|  |
| 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 |  |  |
| 勤務先 | 名　称 |  |  |
| 所在地 |  |  |
| 電　話 |  |  |
| 勤務日数 | 月平均　　　　　　　　　　日 | 月平均　　　　　　　　　　日 |
| 勤務時間 |  |  |
| 帰宅時間 |  |  |
| 休日 |  |  |
| 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） |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 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。） |
| かかりつけの病院・平熱　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話　　　　－ |

自宅から放課後児童クラブまでの通学経路の略図を書いてください。

|  |
| --- |
|  |

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　　　　　　　丁目（町）　　　　番　　　　号 |
| 氏　名 |  | 電話番号 | 　　　　－ |
| 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（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）　 |
| 放課後児童クラブ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、日数を記載又は該当項目を○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。 | 　　　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 |