

令和 8 年度 児童クラブ 利用 申請書 (学校長期休業期間)

令和 年 月 日

尾張旭市長 殿

保護者 氏 名 :

電話 番号 :

(上記連絡先 : 父 ・ 母 ・ その他 ())

※日中につながりやすい電話番号をご記入下さい。

次のとおり申請します。

| | | | | | | |
|------------------|--|--|--------------------|--------------------------------------|-------------|----------------|
| 児 童 | フリガナ | | | | 生年月日 | 年 齢 |
| | 氏 名 | | | | 平成・令和 年 月 日 | 歳 ※R8.4.1時点 |
| | 住 所 | 〒 ー 尾張旭市 | | | | |
| | 学 校 名 等 | _____ 小学校・_____ 学年 (普通学級 ・ 特別支援学級) | 児童クラブの 名 称 | 児童クラブ | | |
| | 利 用 期 間 | 令和 年 月 日 から 令和 年 月 日まで | | | | |
| | 利 用 時 間 | □午後6時まで □午後7時まで (本地ヶ原・瑞鳳・渋川・三郷児童クラブは選択可) | | | | |
| | 利 用 予 定 数 日 | 週 _____ 日程度 (目安の日数を記載してください) | 育成料区分 ※該当する場合は○ | ひとり親非課税世帯・二人同時入所・ 第三子以降 (18歳未満) | | |
| | 利 用 経 験 | 有 ・ 無 (児童個人での利用経験で○をしてください) | 出身園 | 保育園 幼稚園 | | |
| 健康状態等 | 良好・ぜんそく・ひきつけ・てんかん・その他 () 食物アレルギー () ・ その他アレルギー () 手帳・医師の意見書等の有無 有 ・ 無 ⇒ <u>有の場合は下に記入</u> ⇒ 手帳の種類・等級、医師の診断名等 () 発達について知っておいてほしい事 () | | | | | |
| 家 族 構 成 | 家 族 の 氏 名 | 続 柄 | 年 齢 R8.4.1時点 | 勤 務 先 ・ 学 校 名 等 | 通 勤 時 間 | |
| | | | | | 分 | |
| | | | | | 分 | |
| | | | | | 分 | |
| | | | | | 分 | |
| | ひとり親世帯 ・ 配偶者単身赴任 ・ 65歳未満の同居親族有 ・ 生活保護受給中 | | | | | |
| 申 請 理 由 | 1 昼間就労 (就学) を状態としている 2 疾病又は心身の障害の状態にある 3 同居親族を常時介護している 4 その他 (具体的に) | | | | | |
| 希 望 順 位 | 旭丘児童クラブ | | 渋川児童クラブ | | 三郷児童クラブ | |
| | 本地ヶ原児童クラブ | | 白鳳児童クラブ | | 旭児童クラブ | |
| | 瑞鳳児童クラブ | | 城山児童クラブ | | 東栄児童クラブ | |
| 署 名 欄 | 情報等の提供に当たって下記の事項に同意します。 1 市が児童クラブの利用決定及び育成料算定に必要な市町村民税の情報 (同一世帯者を含む) 及び世帯情報を閲覧すること。 2 市こども家庭課が、児童の入所の決定及び入所後の発達に応じた支援を目的として、児童の出身保育園 (又は幼稚園) や市こども家庭課、その他関係機関へ情報の聞き取りを行うこと。 保護者氏名 _____ | | | | | |