

児童クラブ利用申込書

阿久根市長 殿

〒
阿久根市
(アパート・団地名)
保護者氏名 (区名)

児童クラブを利用したいので、次のとおり申し込みます。

児童クラブ名：()

利用を希望する期間 令和 8 年 月 日から 令和 9 年 月 日まで

(※ 学年は利用する年度の4月現在の学年を記載してください)

利用児童	氏 名	生年月日		学校名		障害者手帳及び療育手帳	
	ふりがな()	平成: 令和 年 月 日		小学校 年 生		有 ・ 無 番号: 号	
児童の家族構成	氏 名	続 柄	年 齢	勤務先/就学/就園先名		連絡先電話番号	
	(保護者:ふりがな)			TEL()		自宅 () 携帯番号	
	(保護者:ふりがな)			TEL()		父 (- -) 母 (- -)	
						上記以外の緊急連絡先(番号は優先順位)	
						①TEL() (氏名 続柄)	
						②TEL() (氏名 続柄)	
生活保護の適用状況		有 ・ 無	ひとり親家庭等		母子 ・ 父子 ・ 父母のいない家庭		
利用する理由 ※具体的内容は裏面に記入		□就労 □妊娠・出産 □疾病・障がい □介護等 □就学					
		□その他()					
利用形態 (利用予定の箇所に○をしてください)		通常時期	月～土	月～金	土のみ	一時利用	利用しない
		夏休・冬休・春休	月～土	月～金	土のみ	一時利用	利用しない
		長期休みの際、他児童クラブへの変更可否				可(児童クラブ)	
土曜日利用の理由 (月～土、土のみの利用を希望される方は、土曜日を利用する理由を記入してください)							
発達(療育)の状況		発達(療育)相談を受けていますか いいえ ・ はい(療育記録等の提出をお願いします)					

阿久根市記入欄

利用の可・不可	兄弟姉妹利用	何人目	生保	ひとり親	備 考
可 ・ 不可 ・ 待機	有 ・ 無				