

## 芦屋市放課後児童クラブ入会申請書

芦屋市長 宛

フリガナ アシヤ ハナコ  
保護者氏名 芦屋 太郎

下記のとおり芦屋市放課後児童クラブの入会を申請します。  
なお、申請内容を情報処理データとして登録されること・芦屋市内部機関で必要に応じて情報共有すること・記入内容をもとに芦屋市内で住民基本情報や課税情報を照会することを承諾します。

新規・継続	入会希望日（令和5年4月1日）					
フリガナ	アシヤ ハナコ			<input type="checkbox"/> 男	精道 小学校	ひまわり 学級
児童氏名	芦屋 花子			<input checked="" type="checkbox"/> 女	新 1 年生	平成 〇〇 年 〇 月 〇 日生
住所	〒659-0072（建物名 メゾンJM芦屋） 芦屋市 川西 町 15 - 3 - 301			電話番号	38 - 2110	
家族構成（同居の家族全員） <input type="checkbox"/> ひとり親家庭 <input checked="" type="checkbox"/> 単身赴任 ※単身赴任の方も在職証明書は必要です。						
氏名	続柄	年齢	勤務先・学校等	所在地	電話番号	通勤時間
芦屋 太郎	父	46	〇〇株式会社	〇〇県〇〇市	〇〇-〇〇〇〇	— 分
芦屋 良子	母	43	△△株式会社	△△府△△市	〇〇-〇〇〇〇	60 分
芦屋 月子	祖母	64	芦屋市役所	芦屋市	〇〇-〇〇〇〇	5 分
芦屋 春子	姉	21	<input type="checkbox"/> 〇〇大学	20歳以上65歳未満の同居人の方は 在職証明書・学生証等書類の提出が必要です。		分
芦屋 涼太	弟	4	精道こども園	芦屋市	〇〇-〇〇〇〇	分
緊急連絡先 ※①～④まですべて ご記入ください。	①	090-1234-5678（母携帯）		③	0797-12-3456（母勤務先）	
	②	080-4321-8765（父携帯）		④	0XX-12-6543（叔母・平田清子）	
※単身赴任の場合 のみ記入	赴任先	〇〇株式会社		氏名	芦屋花子太郎	続柄 父
	勤務地 住所	〇〇県〇〇市〇〇町〇番〇号		電話	1234-56-7890	
利用予定日数	<input checked="" type="checkbox"/> 毎日利用 <input type="checkbox"/> 週（ ）日程度利用 ※土曜日を除く					
延長育成利用の有無	<input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし ※「あり」→別途、裏面の「延長育成お迎え名簿」を記載してください。					
土曜日育成利用の有無	<input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし ※土曜日は昼食と訂正は2本線で消してください。一斉下校です。					
入会希望理由 ※該当分にすべて	<input checked="" type="checkbox"/> 保護者が就労または自営業を営んでいるため。 修正液・テープは不可。 <input type="checkbox"/> 保護者の疾病・負傷・障がいのため。（1月以上の診断書or障害者手帳写し、申立書添付） <input type="checkbox"/> 家族の看護・介護のため。（1月以上の看護を要する診断書or障害者手帳写し、申立書添付） <input type="checkbox"/> 保護者が学校等に在学するため。（在学証明書、カリキュラムが分かるもの、申立書添付） <input type="checkbox"/> その他（理由）					
※添付書類は裏面にてご確認ください。						

※入会申請書の記載事項と事実が大きく異なることが判明した場合や育成料を滞納した場合は、入会許可を取り消す場合があります。

※裏面もご記入ください。→

青少年育成課記入欄	延・土	¥	
*決裁日	年 月 日	単・認	シ
*入会許可日	年 月 日	ひ・同	/

処理者2	処理者1	受付	受付日
			/

児童名	芦屋 花子	<input type="checkbox"/> 男 <input checked="" type="checkbox"/> 女	ひまわり 学級	新 1 年生
-----	-------	---	---------	--------

※下記1～4に関して配慮が必要な児童については、入会前に職員が保育所・学校等を訪問する場合があります。

1. アレルギー等	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	(アレルギー名 … 小麦・そば粉 )
2. 障害者手帳の交付状況	<input checked="" type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり	※手帳の写しを添付してください。
3. 既往病歴・持病・特記事項等			
ぜんそく (3歳で発症。まれに発作が出ます)			

4. 児童について指導員に伝えておきたいこと			
<ul style="list-style-type: none"> <li>・人見知りでコミュニケーションがうまくとれないこともあります。</li> <li>・バス酔いをしやすいです。</li> </ul>			

5. かかりつけの医院	医院名	芦屋小児科	TEL	0797-00-0000
-------------	-----	-------	-----	--------------

6. 延長育成お迎え名簿 (延長利用者のみ)  
 ※高校生以上の年齢の方で、下記に記載されている方のみ児童を引き渡します。  
 ※保護者が迎えに来られない場合は、同じ学級を利用している保護者の相互協力も可能です。

氏名	児童との関係
芦屋 太郎	父
芦屋 良子	母
芦屋 月子	祖母
芦屋 春子	姉
宮川 緑	ファミリーサポートの方
山手 陽平	友人の父

7. 放課後児童クラブを兄弟姉妹が利用し	兄弟姉妹が同時に放課後児童クラブを利用している場合、 <input checked="" type="checkbox"/> をお願いします。ここで <input checked="" type="checkbox"/> した場合、「減額・免除申請書」は不要です。※収入面等の理由で減額・免除申請を希望される場合は別途「減額・免除申請書」の提出が必要になります。50%減額されます。
放課後児童クラブを兄弟姉妹で	
兄弟姉妹が在籍する場合、下記の <input type="checkbox"/> にチェック ( <input checked="" type="checkbox"/> )をお願いします。	
<input type="checkbox"/> 複数の児童を放課後児童クラブに通わせるため、年下の児童に関して、育成料の減額を希望します。	
※年度途中で年上の児童が退会された場合、翌月から年下の児童の減額は適用されません。※実費は対象外です。	

8. 利用保育所(園)・こども園・幼稚園			
子どもたちのつながり等を把握し、学級指導の準備を行います。			
どちらの保育所(園)・こども園・幼稚園から来られたかをお聞かせください。			
保育所(園)から…	保育所(園)	幼稚園から…	幼稚園
こども園から…	精道 こども園	その他…	

添付書類 ※該当分に すべて <input checked="" type="checkbox"/>	1～5の いずれか必須 (該当しない場 合はその他に記 入)	1. 就労	<input checked="" type="checkbox"/> 在職証明書
		2. 自営	<input type="checkbox"/> 在職証明書 <input type="checkbox"/> 確定申告書写し等
		3. 保護者の負傷・看護	<input type="checkbox"/> 診断書or障害者手帳 <input type="checkbox"/> 申立書
		4. 保護者の障がい	<input type="checkbox"/> 障害者手帳 <input type="checkbox"/> 申立書
		5. 保護者の在学	<input type="checkbox"/> 在学or合格証明書 <input type="checkbox"/> カリキュラム <input type="checkbox"/> 申立書
	減免希望者	<input checked="" type="checkbox"/> 育成料減額・免除申請書 ( <input type="checkbox"/> 生活保護受給者証写し <input type="checkbox"/> ひとり親家庭証明書等 )	
	その他	( 姉の学生証写し )	