

別記

第1号様式（第5条関係）

年 月 日

### 放課後児童クラブ利用申込書

長南町長 様

保護者(納付書等送付先)

住所

氏名

電話番号 ( )

放課後児童クラブを利用したいので、長南町放課後児童クラブ運営要領第5条第1項の規定により、次のとおり申し込みます。

(4月1日現在の状況を記入してください)

(ふりがな) 児童氏名		性別	生年月日	年齢	学校名	学年
( )		男・女	年 月 日 生	歳	小学校	年
利用希望内容	区分 (いずれかに☑)	<input type="checkbox"/> 通年利用		<input type="checkbox"/> 長期休業のみ利用 ※春・夏・冬期休業のみ		<input type="checkbox"/> 一時預かり ※月7日以内
	期間	年 月 日 ~ 年 月 日				
	時間	学校開設日 (平日)	終業時間から 時 分まで			
		学校開設日以外 (長期休業日等)	時 分から 時 分まで ※開設時間は、7時30分から18時30分です			

続柄	申込理由
父	<input type="checkbox"/> (1) 就業、看護等により保護者が昼間不在のため <input type="checkbox"/> (2) 保護者が家庭内で看護又は介護、若しくは保護者が自宅療養中のため <input type="checkbox"/> (3) 緊急又は一時的に家庭での保育が困難なため
母	<input type="checkbox"/> (1) 就業、看護等により保護者が昼間不在のため <input type="checkbox"/> (2) 保護者が家庭内で看護又は介護、若しくは保護者が自宅療養中のため <input type="checkbox"/> (3) 緊急又は一時的に家庭での保育が困難なため

※(1)、(2)の場合は、内容のわかるものを添付してください。

裏面にも記入してください。

家族の状況(申込み児童を含む)				
(ふりがな) 氏名	年齢	続柄	勤務先又は学年 (電話番号)	その他特殊事情がある場合 ※病気療養中などの場合は詳細な内容
( )	歳		(Tel: )	
( )	歳		(Tel: )	
( )	歳		(Tel: )	
( )	歳		(Tel: )	
( )	歳		(Tel: )	
兄弟姉妹の同時利用		<input type="checkbox"/> 該当あり ・ <input type="checkbox"/> 該当なし		
母子・父子家庭		<input type="checkbox"/> 該当あり ・ <input type="checkbox"/> 該当なし		

緊急連絡先・児童を引き渡す順位				
優先順位	氏名	続柄	緊急連絡先	緊急連絡先電話番号
1			<input type="checkbox"/> 会社 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> その他( )	
2			<input type="checkbox"/> 会社 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> その他( )	
3			<input type="checkbox"/> 会社 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> その他( )	
4			<input type="checkbox"/> 会社 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> その他( )	

※ 最低1名以上ご記入ください。

学童の健康状況等	
平熱	度 血液型 型
※かかりつけの病院名 及び 住所	
医療機関名 _____	
住 所 _____	連絡先 _____

特記事項
※アレルギー、持病等児童の健康・生活面で気になる点や留意事項がありましたら、ご記入ください。