

令和8年度随時用
放課後児童クラブ入会申込書

平川市長 殿

(〒 - - -)

住 所

保護者氏名

電話(自宅)

下記のとおり、放課後児童クラブに入会を申込みします。

(令和 8 年度)				申込日	令和 年 月 日		
児童クラブ名		クラブ		入会日	令和 年 月 日		
ふりがな 児童氏名				男・女	生年月日	平成 ・ 令和 年 月 日生	
学校名		小学校		学年	学年 (令和8年4月時点)		
家族の状況	氏 名		続柄	年齢	勤務先(職業)・学校名		
(入会を希望する理由)				(自宅の位置図)			
(身体の状況等)							
・加入保険の記号番号		・持病・障がいの有無					
〔 〕		(症状等について裏面にご記入ください。)					
・血液型		〔 型〕	有 [病名]				
・健康状態		〔 良・普通・弱 〕	無				
・かかりつけの病院		TEL - - -	・アレルギーの有無				
〔 〕		有 []					
〔 〕		無					
習い事等のために児童 クラブに来れない曜日		緊急時 連絡先		① ()			
				② ()			
						※カッコ内に続柄を記入	

家族の状況確認調査書

児童クラブ名		クラブ		児童氏名		
父母の状況	父の就労状況	就労時間	: ~ :	就労日数	週()・月()日	
	母の就労状況	就労時間	: ~ :	就労日数	週()・月()日	
土曜日の就労の有無		父(無・有 : ~ :) 母(無・有 : ~ :)				
祖父母の状況	父方	祖父(才)	<input type="checkbox"/> 同居 ⋯ <input type="checkbox"/> 一般勤労者 <input type="checkbox"/> 自営業者 <input type="checkbox"/> 農業等 <input type="checkbox"/> 疾病(入院 通院) <input type="checkbox"/> 看護			
		祖母(才)	<input type="checkbox"/> 別居			
	母方	祖父(才)	<input type="checkbox"/> 同居 ⋯ <input type="checkbox"/> 一般勤労者 <input type="checkbox"/> 自営業者 <input type="checkbox"/> 農業等 <input type="checkbox"/> 疾病(入院 通院) <input type="checkbox"/> 看護			
		祖母(才)	<input type="checkbox"/> 別居			
		祖父(才)	<input type="checkbox"/> 同居 ⋯ <input type="checkbox"/> 一般勤労者 <input type="checkbox"/> 自営業者 <input type="checkbox"/> 農業等 <input type="checkbox"/> 疾病(入院 通院) <input type="checkbox"/> 看護			
		祖母(才)	<input type="checkbox"/> 別居			
備考						
(障がいがある方は症状等をご記入ください)						