

見 本

熊野町児童クラブ入会申請書  
(令和8年度)

受付印

年 月 日

熊 野 町 長 様

※児童クラブへの入会について、関係書類を添えて次のとおり提出（提出にあたっての注意事項）をよく読んで記入して下さい。

住所：熊野町 中溝一丁目1番1号

保護者氏名 熊野 太郎

住 所	〒731-4292 熊野町 中溝一丁目1番1号	連絡先①	父携帯、母携帯、父勤務先 母勤務先、その他（ <input type="checkbox"/> ）	氏名 熊野〇〇	
		連絡先②	父携帯、母携帯、父勤務先 母勤務先、その他（ <input type="checkbox"/> ）	TEL 090-1111-0000 氏名 熊野△△ TEL 090-1111-0000	
自宅番号		連絡先③	父携帯、母携帯、父勤務先 母勤務先、その他（ <input type="checkbox"/> ）	氏名 熊野□□ TEL 090-1111-0000	
E-mailアドレス		連絡先④	父携帯、母携帯、父勤務先 母勤務先、その他（ <input type="checkbox"/> ） （祖父・祖母宅）	氏名 熊野◇◇ TEL 090-1111-0000	
入会児童	ふりがな くまの ふでお	生年月日	性別	学 校 名	学年
	氏名 熊野 ふでお	平成29年 5月 5日	男	第 △ 小学校	3 年
入会児童	ふりがな	生年月日	性別	学 校 名	学年
	氏名	年 月 日		第 小学校	年
入会児童	ふりがな	生年月日	性別	学 校 名	学年
	氏名	年 月 日		第 小学校	年

入会児童の家庭の状況（同居している人全員について記入してください。）

氏 名	入会児童 との続柄	生年月日	性別	勤務先（学校・保育所）などの状況	
				名 称	帰 宅 時 間
熊野 太郎	父	昭和55年 5月 1日	男	△△会社	19:00
熊野 花子	母	昭和55年 5月 2日	女	〇〇センター	17:00
熊野 ふでお	本人	平成26年 5月 5日	男	第△小学校	
熊野 ふでみ	妹	令和 3年 5月 6日	女	くまのみらい保育園	
入会希望期間 1. 通年 4月 1日～ 3月31日 2. その他 月 日～ 月 日		利用歴 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無（ R7年度 <input checked="" type="checkbox"/> 通年 <input type="checkbox"/> 春休み・夏休み・冬休み） その他（ 年 月 日～ 年 月 日） ※新規の方は面談が必要です。			
土曜日の利用（有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 未定）		(提出にあたっての注意事項) ・就労証明書等は、兄弟姉妹の保育所入所申込などで提出している場合は省略できます。 ・入会基準により入会をお断りすることや、待機児童となることがあります。 ・保護者負担金に滞りがある場合は申請できません。 ・保護者の方（同居の方）が家庭内の時間を利用できません。 ・偽りの申込をした場合は、入会を解除することがあります。			
担当者記入欄 ※記入しないでください					

(裏面の記入もお願いします。)

入会の理由（該当する欄に勤務時間または〇、及び必要事項を記入してください。）

理 由	父	母	祖父	祖母	その他 ( )
① 昼間に居宅外で働いている	8:00 ~ 19:00	9:00 ~ 16:00	: ~ :	: ~ :	: ~ :
通勤時間（自宅～勤務先）	15分	5分			
② 昼間に居宅内で家事以外の 仕事に従事している	: ~ :	: ~ :	: ~ :	: ~ :	: ~ :
③ そ の 他 【 】					

上記の理由を補足することがあれば記入してください。

<b>令和8年度保育所入所申込書提出時、就労証明書等の提出の有無</b> （申請日から3ヶ月以内に取得したものを提出している場合は省略することができます。）	提出している ・ 提出していない
---	------------------

## 入会児童について

入会児童名	健康状態（該当するものに○又はレをしてください。）
熊野 ふでお	<p>健康・病弱【 アレルギーはありますか【卵アレルギー。牛乳や小麦も食べられません。 入会児童の発達状況で心配なこと・指導員に伝えておきたいことはありますか。（有・無） 【呼吸困難が出た場合は、救急車を呼んでかかりつけの〇〇病院を受診しています。】</p> <p>障害（有・無）  <input type="checkbox"/>身体障害者手帳所持【言語・視覚・聴覚・内部障害・体幹機能・上肢下肢機能】  <input type="checkbox"/>療育手帳所持  <input type="checkbox"/>その他【  </p>
	<p>健康・病弱【 アレルギーはありますか【 入会児童の発達状況で心配なこと・指導員に伝えておきたいことはありますか。（有・無） 【  </p> <p>障害（有・無）  <input type="checkbox"/>身体障害者手帳所持【言語・視覚・聴覚・内部障害・体幹機能・上肢下肢機能】  <input type="checkbox"/>療育手帳所持  <input type="checkbox"/>その他【  </p>
	<p>健康・病弱【 アレルギーはありますか【 入会児童の発達状況で心配なこと・指導員に伝えておきたいことはありますか。（有・無） 【  </p> <p>障害（有・無）  <input type="checkbox"/>身体障害者手帳所持【言語・視覚・聴覚・内部障害・体幹機能・上肢下肢機能】  <input type="checkbox"/>療育手帳所持  <input type="checkbox"/>その他【  </p>

迎えについて ※迎えに来る方を○してください。叔父などその他の続柄の方がいる場合は、具体的に記載してください。

迎えに来る人 ※可能性のある方全員について記入してください。	帰宅手段	迎え又は 児童クラブを 出る時間	所要時間
(父) (母) 祖父 ( ) (祖母) (熊野ふでこ) ) 児童との関係 氏名 年齢 歳 / 性別 男・女	(迎え) 徒歩 その他 ( )	16 時 30 分頃  ※勤務終了から 町内：30 分以内 町外：1 時間以内	自宅～児童クラブ 5 分 勤務先～児童クラブ 5 分

※時間外の預かりは出来ないため、18時までには必ずご帰宅ください。

10月～3月で17時以降の利用は必ず保護者の迎えが必要です。

チェック欄 ※記入しないでください。

不備書類	入 力	児童クラブへの報告 ( 電話 ・ 申請書 )	保護者への通知	就学援助確認	口座登録確認
有(在職証明 等)・無	済・未	済・未	済・未	有・無	済・未