様式第１号（第５条関係）

※児童番号

稲敷市放課後児童クラブ入所申込書

年　　月　　日

稲敷市長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（保護者）　氏　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　稲敷市放課後児童クラブに入所したいので、次のとおり申請します。なお、審査にあたり、稲敷市が保有する個人情報を閲覧することに同意します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **児童クラブ名** | 　　　　　　　　　　地区児童クラブ | **土曜日の利用** | □ 無　　□ 有 |
| **ふりがな** | 　 | **学校名・学年****（　　　年　月時点）** | 　　　　　　小学校　　　　　　年生 |
| **児童氏名** | 　 |
| **生年月日** | 　　　　　　年　　　月　　　日 | **性別** | □ 男　　□ 女 |
| **障害者手帳****の有無** | □ 無　 □ 有 | **有の場合****手帳の種類・等級** | 　□ 身体障害者手帳（等級　　　　）　□ 療育手帳（等級　　　　） |
| **入所希望期間** | 　　　　　年　　月　　日 ～ 　　　　年　　月　　日　　□ 通年　　□ 長期休 |
| **家族構成** | **続柄** | **氏名** | **生年月日（年齢）** | **申込理由** |
| **父** |  | 　　　　年　　月　　日　　　　　（　　　歳） | □就労　□介護□災害 | □就学□障がい | □傷病□求職 |
| **母** |  | 　　　　年　　月　　日　　　　　（　　　歳） | □就労□介護□災害 | □就学□障がい□出産 | □傷病□求職 |
| **父方** | **祖父** |  | 　　　　年　　月　　日　　　　　（　　　歳） | □６５歳以上 | □学区外に居住 |
| □就労□介護□災害 | □就学□障がい | □傷病□求職 |
| **祖母** |  | 　　　　年　　月　　日　　　　　（　　　歳） | □６５歳以上 | □学区外に居住 |
| □就労□介護□災害 | □就学□障がい | □傷病□求職 |
| **母方** | **祖父** |  | 　　　　年　　月　　日　　　　　（　　　歳） | □６５歳以上 | □学区外に居住 |
| □就労□介護□災害 | □就学□障がい | □傷病□求職 |
| **祖母** |  | 　　　　年　　月　　日　　　　　（　　　歳） | □６５歳以上 | □学区外に居住 |
| □就労□介護□災害 | □就学□障がい | □傷病□求職 |
| **兄弟姉妹の****利用申込** | □ 無　 □ 有 | **有の場合****児童氏名** |  |  |

※以下は記入しないでください。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 市記入欄 | 区分 | 多子減免 | 口座登録 | 備考 | 受付No. |
| □ 新規□ 継続 | □ 該　当□ 非該当 | □ 有□ 無 |  |  |