

令和6年度 児童クラブ利用申込書（兼児童台帳）

加古川市長 様

（記入日）

令和 年 月 日

申 込 者	住所	〒 —
	ふりがな	
	保護者名	

児童クラブの利用に際して、児童クラブに係る諸規程を遵守することに同意の上、以下のとおり申し込みます。
 なお、この申込書に記載した事項は、利用する各児童クラブと共有されることに同意します。
 また、加古川市が保有する保護者及び同一世帯に属する家族の住民基本台帳の閲覧に同意します。

利用 児童 等	ふりがな				性別	生年月日		
	名 前					平成	年	月 日
	在籍学校名 (入学予定学校名)		学年 (新年度)	年	利用希望年月日 令和 年 月 日 ~			
	土曜日児童クラブ利用申込		兄弟姉妹の利用申込			延長利用申込		
	いずれかに○ 有 (加古川 ・ 平岡東) ・ 無		有 ・ 無	名 前			有 ・ 無 ※別途料金がかかります。	

○利用児童の健康状態等について

利用 児童 の 健 康 状 態 等	1 日常生活で気をつけることはありますか	無 ・ 有 (内容:)		
	2 アレルギーはありますか	無 ・ 有 (内容:) ※食物アレルギーがある場合は、おやつへの配慮、かかりつけ医等の詳細を入所後に確認させていただきます。		
	3 児童に障がいがある場合 (1) 障害者手帳の交付を受けていれば、ア〜ウに○をご記入ください。また、判定区分を [] にご記入ください。	ア 身体障害者手帳 有 []	イ 療育手帳 有 []	ウ 精神障害者保健福祉手帳 有 []
	(2) 児童の障がいなどの状況及び配慮が必要なことについて、ご記入ください。	無 ・ 有 (内容:)		

※利用児童の健康状態等の詳細を面談等によりお聞きすることがあります。あらかじめご了承ください。

○同居の家族の状況について（利用児童及び祖父母を除く）

同居の 家族の 状況	ふりがな	利用児童との続柄	生年月日	勤務先、学校等	通勤時間	電話（勤務先・携帯）
	名 前			年 月 日		分
			年 月 日		分	(勤務先) - - (携帯) - -
			年 月 日		分	(勤務先) - - (携帯) - -
			年 月 日		分	(勤務先) - - (携帯) - -

○祖父母の状況について（遠方にお住まいの場合でも、必ずご記入ください。）

祖父 母の 状況	名 前	続柄	同居別居	住 所	電話番号
	父 方		祖父	同・別	
		祖母	同・別		- -
母 方		祖父	同・別		- -
		祖母	同・別		- -

○緊急連絡先等について（緊急時は優先順①の連絡先から順番に連絡しますので、お迎えが可能な方をご記入ください。）

緊急 連絡 先	優先順	名 前	利用児童との続柄	住所（自宅/勤務先/祖父母宅等）	電話番号
	①			()	- -
	②			()	- -
	③			()	- -
	④			()	- -

※発熱・怪我など急を要する場合に必ず連絡がとれる電話番号について、できる限り4名分の記入をお願いします。

※裏面も必ずご記入ください。

