様式第１号（第７条関係）

刈谷市放課後児童クラブ入会申請書

令和　　年　　月　　日

　刈谷市長

〒　　　－

　　　　　　　　　　　　　　申請者　住　　所

　　　　　　　　　　　　　（保護者）氏　　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号（　　　　）　　　　―

下記のとおり申請します。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 対象児童 | ふりがな |  | 生年月日 |
| 氏　　名 |  | 　　年　　月　　日 |
| 学校名 | 学年 | 希望クラブ名 |
| 刈谷市立 |  | 小学校 |  | 児童クラブ |
| 家族構成(注) | 氏名 | 続柄 | 生年月日 | 年齢 | 勤務先等 |
|  |  | .　　. |  |  |
|  |  | .　　. |  |  |
|  |  | .　　. |  |  |
|  |  | .　　. |  |  |
|  |  | .　　. |  |  |
|  |  | .　　. |  |  |
|  |  | .　　. |  |  |
|  |  | .　　. |  |  |
| 入会理由 | □就労　□疾病・障害　□妊娠・出産　□介護・看護　□その他（　　　） |
| 　刈谷市放課後児童クラブの入会申請に当たり、次の事項に同意します。１　入会要件の確認等のため、保護者等の世帯の構成員並びに当該世帯に係る市民税及び所得の状況を調査すること。２　放課後児童クラブで適切な支援を行うため、特別な配慮が必要であるかなどの生活状況等に関して、小学校、保育園、幼児園等の関係機関から情報を得ること。 |
| 承諾欄 | □「刈谷市放課後児童クラブ入会について(ご案内)」の内容を理解し、了承したうえで申請します。 |

　令和　　年　　　月　　　日　～　　令和　　年　　　月　　　日

注　対象児童と同じ住民票に記載のある人、住民票に記載がなくても同居している人及び同一の住所に居住する祖父母について全員記載してください。

|  |
| --- |
| 児童の健康等の状況 |
| 平熱体温　　度　　分 | □ 健康□ 病弱（病名等具体的に　　　　　　　　　　　　　　　 ）□ 障害等　　□ 身体障害者手帳　　　　　□ 療育手帳□ 精神障害者保健福祉手帳　□ 手帳なし　□ 発達などに気になる点がある |
| 病気、障害、発達等に気になる点がある場合は、その状態を具体的に記入してください。 |
| 食物アレルギー　　□なし　　□あり（具体的に：　　　　　　　　　　　　　 ） |
|  |
| 入会区分 | 放課後児童クラブ利用者負担金引き落とし口座 |
| 新規入会 | 口座振替依頼書に記載の口座（注） |
| 継続入会 | 現在の口座から　　　　□　変更しない　　　□　変更する（注） |
| 再入会 | 前回の口座から　　　　□　変更しない　　　□　変更する（注） |

注　金融機関受付済の口座振替依頼書（依頼者用）のコピーを添付してください。

♦ご記入いただいた個人情報は、放課後児童クラブの目的以外には利用しません。

♦鉛筆・消えるペン等による記入、修正液・修正テープ等による修正は、無効です。