

年 月 日

稲美町放課後児童クラブ指定管理者 様

稲美町放課後児童クラブ利用許可申請書

次のとおり、 放課後児童クラブの利用を申請します。なお、この申請に係る審査のため、町が保有する保護者及び同一世帯に属する家族の個人情報の閲覧、利用に同意します。

申請者 (世帯主)	住所	〒675-11 加古郡稲美町		(自宅電話番号)		
	ふりがな			(父携帯)		
	氏名			(母携帯)		
利用	ふりがな			性別	生年月日	
	氏名			男・女	年 月 日生	
	在籍学校名	小学校		学年(2024年度)	年	
希望 児童	利用の方法 (該当項目に ✓及び、必要 事項の記入)	<input type="checkbox"/> 通年利用 (. . ~ . .) <input type="checkbox"/> 一時利用 (. . ~ . .) (月 日程度利用) ※1ヶ月の利用日数は14日以内です。 <input type="checkbox"/> 土曜利用を希望する。 <input type="checkbox"/> 毎月の延長利用を希望する。別途「延長利用申請書」を提出してください。 ※延長保育時間は 早朝7:30~8:00/夜間18:30~19:00です。				
	申請理由 (該当項目に✓)	<input type="checkbox"/> 保護者が就労のため <input type="checkbox"/> 保護者が疾病のため <input type="checkbox"/> その他(具体的に) ()				
同居の 家族の 状況 (利用希望 児童を除く)	児童との 続柄	氏名	性別	生年月日	勤務先・就労状況又は保 育を必要とする状況※1	土曜勤務 の有無※1
			男・女	年 月 日		無・有
			男・女	年 月 日		無・有
			男・女	年 月 日		無・有
			男・女	年 月 日		無・有
			男・女	年 月 日		無・有
			男・女	年 月 日		無・有
緊急時の 連絡先	第1連絡先名			連絡先		
	第2連絡先名			連絡先		
児童のアレルギーの有無	無・有(内容:)					
障がいの有無	無・有(名称:)					
児童の様子	活発・普通・おとなしい	兄弟・姉妹 利用の有無	無・有(年生) (名前)			

※1土曜勤務の有無欄で有の場合、必ず「児童クラブ入所に係る勤務証明書」の勤務時間の土曜日の証明を受けて提出してください。

※「児童クラブ入所に係る勤務証明書」及び必要書類を添付の上、提出してください。

2種