様式第１号（第４条関係）　　NO.

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） （父携帯） （母携帯）
	ふりがな		
	氏　　名		

利用希望児童	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（2025 年度）	年
	利用の方法 （該当項目に✔及び、必要事項の記入）	□　通年利用　（　　年　　月　　日　～　　年　　月　　日　） □　一時利用　（　　年　　月　　日　～　　年　　月　　日　） 《 １ヶ月　　日利用 》　※1ヶ月の利用日数は 14 日以内です。 □　土曜利用を希望する。別途「勤務証明書」に土曜勤務時間の記入が必要です。 □　延長利用を希望する。別途「延長利用申請書」を提出して下さい。 ※延長利用時間は　早朝７：30～８：00／夜間 18：30～19：00 です。		
	申請理由 （該当項目に✔）	□保護者が就労のため　　□保護者が疾病のため □その他（具体的に）（　　）		
	児童クラブからの帰宅	□母の迎え　　□父の迎え　　□その他（　　）		

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	年齢	勤務先・就労状況又は保育を必要とする状況
			男・女	年　月　日		
			男・女	年　月　日		
			男・女	年　月　日		
			男・女	年　月　日		
			男・女	年　月　日		
			男・女	年　月　日		
			男・女	年　月　日		

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	
児童のｱﾚﾙｷﾞｰの有無	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　　）	

※「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