

記入例

児童クラブ利用申込書

申請日を記入

令和 7年 10月 8日

須賀川市長

(代表保護者)

〒962-8601

住所 須賀川市 八幡町135

氏名 須賀川 太郎

電話 090 - 0000 - 1111

西袋第一小学区は児童クラブが3つあるため、第1・第2希望を記入してください。
定員を超える申込があった場合は、児童クラブ間で利用の調整を行います。

須賀川一小 児童クラブに下記児童の利用を申し込みます。

第2希望

児童クラブ

新年度の学年を記入

住所地の通学区域外の学校へ通う場合はチェックを入れてください。

ふりがな	すかがわ いちろう	氏名	須賀川 一郎	性別	男・女	生年月日	平成 令和 31年 4月 28日 (6歳)
学校名等	須賀川第一	小学校	1 学年 (令和8年4月1日現在)	通学区域外就学			
世帯構成員	ふりがな 氏名 ※1	続柄	生年月日 (和暦) (令和8年4月1日現在の年齢)	申請理由 ※2	令和8年4月1日現在の年齢		
	すかがわ たろう 須賀川 太郎	父	昭和58年 1月 1日 (43歳)	1	株式会社〇〇		
	すかがわ いちろう 須賀川 市子	母	昭和59年 2月 1日 (42歳)	1	△△株式会社		
	すかがわ はな 須賀川 花	妹	令和3年 3月 1日 (5歳)		□□保育所		
	すかがわ ひろあき 須賀川 平雄	祖父	昭和28年 5月 5日 (72歳)		無職 父母、同居する70歳未満の祖父母のみ記入		
	すかがわ かず子 須賀川 和子	祖母	昭和33年 6月 6日 (67歳)	1	〇〇スーパー		
			年 月 日 (歳)				
		年 月 日 (歳)					

※1 保護者及び利用申込児童と同居している全ての方（児童本人を除く。）を記入してください。

※2 父母及び同居する70歳未満の祖父母のみ申請理由欄に該当する下記の番号を記入してください。

1 就労 2 妊娠・出産 3 疾病・障がい 4 看護・介護 5 就学 6 災害

7 その他

※事務処理欄

受付場所	☐ 市役所 ☐ 児童クラブ	受付日	年 月 日	受付番号	第 号
------	---	-----	-------	------	-----

裏面もご記入ください。

○児童の健康状態等について

該当するものに☑を記入し、必要事項を記入してください。

- ☒ 継続して治療している病気等がある。

病気等の名前（ **喘息・アトピー** ）

おやつ等で参考としますので、該当する方は記入してください。

- ☒ 食物アレルギーがある。食物名（ **たまご** ）

- ☐ 障害者手帳又は療育手帳を持っている。 ※お持ちの場合は、手帳の写しを添付してください。

【 身体障害者手帳 _____ 級 精神障害者保健福祉手帳 _____ 級 療育手帳（A・B） 】

- ☐ 特別支援学級に在籍（予定を含む。）している。 学級名（ _____ ）

- ☒ 放課後等デイサービスを利用（予定を含む。）している。

週（ **3** ）日利用 施設名（ **〇〇教室** ）

- ☐ 食事、排便、着脱衣、身辺整理等を自力で行うことができない。

- ☐ 介助を求めることなく、集団生活を送ることができない。

上記の他、健康面や生活面で気になること、あらかじめ伝えたいことなどありましたら、ご記入ください。

何でも結構ですので、気になることなど記入してください。

<例>

- ・ 喘息持ちなので、発作が起きたら母親に連絡ください。

○申込みに係る同意事項について

児童クラブの申込にあたり、次の事項の確認欄に☑を記入してください。

なお、同意いただけない事項がある場合は、利用できません。

- ☒ 児童クラブの利用業務に関して、市が申込人及びその生計同一者について必要な住民情報の閲覧を行うことに同意します。

- ☒ 児童クラブの利用に関し必要な場合は、児童クラブや学校等関係機関と児童に関する情報を共有することについて同意します。

- ☒ 「須賀川市児童クラブのきまり」を守り児童クラブの円滑な運営に協力します。

なお、きまりを遵守できない場合、利用承認を取り消されても異議申し立てはしません。

上記の確認欄への☑と署名の方を忘れず記入してください。

代表保護者氏名（自署）

須賀川 太郎

家庭状況調査書

記入例

利用希望の 児童名	フリガナ スガワ イロウ	フリガナ	フリガナ
	須賀川 一郎	兄弟姉妹で同時に利用を希望する場合は、希望者全員の氏名及び状況を記入し、1人目は原本、2人目以降はコピーを提出してください。	
	(平成) 令和 31 年 4 月 28 日生		

保護者の 状況	就労状況	父	母	
		勤務先名	株式会社〇〇	△△株式会社
		勤務先住所	須賀川市〇〇町△△番地	須賀川市〇〇町△△番地□ ××ビル2階
		雇用形態	(正社員)・パート・自営・その他()	正社員・パート・自営(その他) (契約社員)
		就労時間	8 時 30 分 ～ 17 時 15 分 時 分～時 分 時 分～時 分 ☐ シフト制	7 時 00 分 ～ 15 時 00 分 時 分～時 分 時 分～時 分 ☒ シフト制
	休日	毎週 土・日 曜日・隔週 曜日 第 曜日・その他()	毎週 日 曜日・隔週 曜日 第 3金 曜日・その他()	
	その他の状況	妊娠・出産	育児休業: 年 月 日～年 月 日	出産: 7 年 7 月 15 日予定日 産前産後休業: 7 年 5 月 1 日～ 7 年 9 月 30 日 育児休業: 7 年 10 月 1 日～ 8 年 3 月 31 日
		疾病	疾病名() 入院: 年 月～年 月 通院:1か月に 回(通院先:) 自宅療養: 年 月～年 月	疾病名() 入院: 年 月～年 月 通院:1か月に 回(通院先:) 自宅療養: 年 月～年 月
		障がい	身体障害者手帳 (級) 精神障害者保健福祉手帳 (級) 療育手帳 (A ・ B)	身体障害者手帳 (級) 精神障害者保健福祉手帳 (級) 療育手帳 (A ・ B)
		看護・介護	被看護者等氏名() 続柄() 疾病・障がい名() 看護等場所() 期間: 年 月～年 月	被看護者等氏名() 続柄() 疾病・障がい名() 看護等場所() 期間: 年 月～年 月
		就学	学校名() 就学先住所() 週()日 年 月 日～年 月 日 時間: 時 分～時 分	学校名() 就学先住所() 週()日 年 月 日～年 月 日 時間: 時 分～時 分
		不在	☐ 死亡 ☐ 離婚 ☐ 未婚 ☐ 単身赴任 ☐ その他()	☐ 死亡 ☐ 離婚 ☐ 未婚 ☐ 単身赴任 ☐ その他()

緊急連絡先	優先	電話番号	児童との続柄	種別
	1	080-0000-0000	母	(携帯) 自宅・勤務先・その他()
	2	090-0000-0000	父	(携帯) 自宅・勤務先・その他()
	3	0248-75-1111	祖父	携帯 (自宅) 勤務先・その他()

裏面もご記入ください。

		氏 名	年 齢	就 労	健康状況	親族保育	住所と電話番号 (別居の方のみ記載)
祖 父 母 の 状 況	父 方	祖父 須賀川 平雄 児童と ☒ 同居 ☐ 別居	72 歳	☐ 有 ☒ 無	☐ 良好 ☒ 病気等	☐ 可能 ☒ 不可能	住所 Tel() —
		祖母 須賀川 和子 児童と ☒ 同居 ☐ 別居	67 歳	☒ 有 ☐ 無	☒ 良好 ☐ 病気等	☐ 可能 ☒ 不可能	住所 Tel() —
	母 方	祖父 郡山 健二 児童と ☐ 同居 ☒ 別居	68 歳	☒ 有 ☐ 無	☒ 良好 ☐ 病気等	☐ 可能 ☒ 不可能	住所 郡山市朝日1-23-7 Tel (024)924-2491
		祖母 郡山 牡丹 児童と ☐ 同居 ☒ 別居	66 歳	☐ 有 ☒ 無	☐ 良好 ☒ 病気等	☐ 可能 ☒ 不可能	住所 同 上 Tel() —
	その他	祖父母が家庭内保育をできない場合はその理由を記入してください。 同居している父方の祖父は高齢で、祖母は就労しているため。					
児 童 の 健 康 状 態		氏名 須賀川 一郎	持病: 無 ・ ☒ (喘息・アトピー) 服薬: ☒ ・ 有 () 食物アレルギー: 無 ・ ☒ (たまご)				
		☐ おとなしい ☐ 活発 ☒ 落ち着きがない	障害者手帳(予定): ☒ ・ 有 (身体 ・ 精神 ・ 療育) 特別支援学級在籍(予定): ☒ ・ 有 (知的 ・ 情緒) 放課後等デイサービスの利用(予定): 無 ・ ☒ (〇〇教室)				
		氏名	持病: 無 ・ 有 () 服薬: 無 ・ 有 () 食物アレルギー: 無 ・ 有 ()				
		☐ おとなしい ☐ 活発 ☐ 落ち着きがない	障害者手帳(予定): 無 ・ 有 (身体 ・ 精神 ・ 療育) 特別支援学級在籍(予定): 無 ・ 有 (知的 ・ 情緒) 放課後等デイサービスの利用(予定): 無 ・ 有 ()				
		氏名	持病: 無 ・ 有 () 服薬: 無 ・ 有 () 食物アレルギー: 無 ・ 有 ()				
		☐ おとなしい ☐ 活発 ☐ 落ち着きがない	障害者手帳(予定): 無 ・ 有 (身体 ・ 精神 ・ 療育) 特別支援学級在籍(予定): 無 ・ 有 (知的 ・ 情緒) 放課後等デイサービスの利用(予定): 無 ・ 有 ()				
児童の養育上心配な事や悩んでいる事がありましたら記入して下さい。							
利用予定日	氏名: 須賀川 一郎 週(4)日利用 ☒ 月・ ☒ 火・水・ ☒ 木・ ☒ 金・土						
	氏名: 週()日利用 月・火・水・木・金・土						
	氏名: 週()日利用 月・火・水・木・金・土						
主たる送迎者	☐ 父 ☒ 母 ☐ 祖父 ☒ 祖母 ☐ その他()						
迎えの時間	おおよそ 16 時 00 分頃						
交通機関	☒ 自動車 ☐ 自転車 ☐ 徒歩 ☐ その他()						
備 考							