

令和3年度学童クラブ入所申請書

令和 年 月 日

羽村市長宛

保護者 ※世帯主をご記入ください。
 住所 羽村市
 氏名
 電話 ()

羽村市学童クラブへの入所について、次のとおり申請します。また、入所要件の該当性を審査するため、公簿の確認を行うことに同意します。（年齢・学年は令和3年4月1日現在）

入所児童	ふりがな 氏名	生年月日	性別	入・在 schools 名	学年	出身保育園/幼稚園	
		H . .		小学校	年		
学童クラブ名		学童クラブ		入所希望日	令和 3年 月 1日		
家族の状況 (同居している家族全員)	ふりがな 氏名	続柄	生年月日	年齢	職業・学年	令和2年度 市民税課税状況	
	保護者			. .			有・無 ←
				. .			有・無
				. .			有・無
				. .			有・無
				. .			有・無
	祖父母			. .			有・無
			. .			有・無	
申請時における生活保護		1. 受けている 2. 受けていない ←					
週(月~土)の 利用予定日数 (毎日の場合は6日)	週に(1日・2日・3日・4日・5日・6日)利用 ※利用予定日数は、入所審査項目の対象外です。			学習塾等の 状況	有 / 週 回 無		
入所希望 の理由	①居宅外労働 ②居宅内労働 ③出産 ④疾病 ⑤障害者 ⑥看護(介護) ⑦その他 ()						
保護者の 連絡先 (緊急連絡先)	父	携帯・勤務先	()	勤務先名称			
	母	携帯・勤務先	()	勤務先名称			

注) 市民税の欄が「無」の場合や、生活保護の欄が「受けている」の場合は、別に育成料減免申請書を提出していただく必要が
 あります。

※ 審査担当者 記入欄	就労状況等 (父・母)		児童の状況		調整 (No)		合計	
							不在時間	

児童氏名 ()

お子さまの状態について伺います。

①健康状態

1. 良好 2. 普通 3. その他 ()

②身体障害者手帳を持っていますか？

1. 持っていない 2. 持っている (級) ※手帳の写しを添付してください。

③愛の手帳を持っていますか？

1. 持っていない 2. 持っている (度) ※手帳の写しを添付してください。

④身体障害者手帳等はないが、医師により心身に障害があると診断された場合は、診断書の写し等を添付のうえ、その内容を具体的に記入してください。

⑤以下の該当する項目に○をつけてください。

1. 喘息 2. 糖尿病 3. てんかん
4. 食品アレルギー ()
5. 薬品アレルギー ()
6. その他アレルギー ()
7. 自閉的な傾向がある 8. 情緒的に不安定なところがある
9. 多動的な傾向がある 10. 知的発達に遅れがあると思われる
11. その他 ()