

【令和8年度分】 入 所 申 請 書

年 月 日

社会福祉法人大東市社会福祉協議会
会長 今 井 清 様

〒 ー

(申請者)住所

氏名

電話番号

標記について、大東市立放課後児童クラブ条例施行規則第3条の規定により児童クラブへ入所したいので申請します。

※□には該当する項目に☑を記入し、それ以外は内容を記入してください。

入所児童	フリガナ				男 女	入 所 ク ラ ブ	小児童クラブ
	氏 名					小 学 校 学 名	小学校 年
	生年月日	西暦 年 月 日生					
入所児童の世帯員	(フリガナ) 氏 名	入所児童との続柄	児童クラブ利用の児童	生年月日	日中連絡可能な電話番号		
			□	西暦 年 月 日	□携帯 □勤務先等 () TEL		
			□	西暦 年 月 日	□携帯 □勤務先等 () TEL		
			□	西暦 年 月 日	□携帯 □勤務先等 () TEL		
			□	西暦 年 月 日	□携帯 □勤務先等 () TEL		
			□	西暦 年 月 日	□携帯 □勤務先等 () TEL		
			□	西暦 年 月 日	□携帯 □勤務先等 () TEL		
			□	西暦 年 月 日	□携帯 □勤務先等 () TEL		
利用状況	児童クラブの利用状況		□ 初めて利用する □ 利用したことがある				
	希望する入所年月日		年 月 日				
	入所を希望する理由		□ 就労中 □ 疾病障がい等 □ 介護 □ 妊娠出産 □ その他 ()				
	利用時間の延長		□ 希望する □ 希望しない				
	土曜日の利用		□ 希望する □ 希望しない				

緊急時連絡先	順位	氏 名 (フリガナ)	続柄	電 話 番 号	同居別居有無	
	1	()		<input type="checkbox"/> 携帯 TEL <input type="checkbox"/> 勤務先等 ()	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
	2	()		<input type="checkbox"/> 携帯 TEL <input type="checkbox"/> 勤務先等 ()	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
	3	()		<input type="checkbox"/> 携帯 TEL <input type="checkbox"/> 勤務先等 ()	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
児童の健康・発達状況等	健康状態	<input type="checkbox"/> 良好である		<input type="checkbox"/> アレルギーがある		
		アレルギーの内容 (食物アレルギーや薬物アレルギーの種類)				
		気になることがある (アレルギーの症状やエピペンの利用状況等)				
	発達状況	<input type="checkbox"/> 良好である		<input type="checkbox"/> 気になることがある		
		気になることがある (集団生活を行う上で配慮が必要な事等)				
		<input type="checkbox"/> 支援学級籍				
		<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 【 <input type="checkbox"/> 1 級 <input type="checkbox"/> 2 級 <input type="checkbox"/> 3 級 <input type="checkbox"/> () 級 】				
		<input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳 【 <input type="checkbox"/> 1 級 <input type="checkbox"/> 2 級 <input type="checkbox"/> 3 級 <input type="checkbox"/> () 級 】				
<input type="checkbox"/> 療育手帳 【 <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B1 <input type="checkbox"/> B2 】						
ホームページや SNS 等への写真掲載			<input type="checkbox"/> 了承する <input type="checkbox"/> 了承しない			

備考 1 利用時間延長、土曜日の利用を希望する場合には、別途費用負担が必要です。

2 添付書類 (1) 就労証明書 (所定用紙)

(2) その他必要と認める書類 (診断書・身障手帳等)

※本内容の個人情報は、「放課後児童クラブの入所」の目的以外には使用しません。

入 所 誓 約 書

社会福祉法人大東市社会福祉協議会

会長 今 井 清 様

私は、大東市立放課後児童クラブに入所するにあたり、下記の事項を厳守することを、ここに誓約します。

記

- 1 申請後、就労状況、住所等に変更があったときは、その旨を届け出ます。
- 2 正当な理由なく児童クラブ利用料金等は滞納しません。やむなく期日までに納付できない場合は、その旨を申し出ます。
- 3 退所する場合は、退所届を提出し、放課後児童クラブ利用料金等を完納します。
- 4 入所資格等に該当しなくなったとき、無断で長期欠席したとき、又は正当な理由がなく利用料金を3か月以上滞納したときは、当クラブの入所承諾を取消しされても異議ありません。
- 5 児童の健全育成状況の把握のため、その他児童クラブの運営上、必要のある場合は、市や小学校等の関係機関に照会することを承諾します。
- 6 保険に加入する場合、個人情報 (氏名、性別、年齢等) を保険会社等へ提供することを承諾します。

以上

誓約者 (保護者) _____

住所 _____