

益田市放課後児童クラブ入会申込書

令和 年 月 日

益田市長 様

申込者 住所 益田市
氏名 _____
第1連絡先（父・母） _____
第2連絡先（父・母） _____

益田市放課後児童クラブに入会したいので、益田市放課後児童健全育成事業実施要綱第7条第1項の規定により、注意事項を確認の上、次のとおり申し込みます。

- 1 申込区分 新規入会 継続入会
- 2 入会希望児童
氏名 ふりがな (男・女) 平成 年 月 日 生
小学校 学年 (利用年度での学年)
- 3 入会希望日 令和 年 月 日
- 4 入会希望クラブ _____ クラブ
(第2希望: _____ クラブ) ※吉田小校区のみ
- 5 入会希望理由 就労 病気 介護 その他 ()
- 6 家庭の状況 入会希望児童本人を除く同居者（世帯分離した世帯員（祖父母等）を含む。）を以下に記入すること。

児童と同居する者の氏名	児童との続柄	勤務先・学校名・幼稚園・保育園	備考

【注意事項】

- 短期間の入会申込み（夏休み等の長期休業期間のみなど）はできません。
- 入会決定は、低学年児童（1年生から3年生まで）を優先的に行います。それ以外の児童は、家庭状況、保護者の就労状況等により優先度を判定し、決定します。
- 障がい、傷病など、特別な配慮が必要と認められる場合は、入会決定後に面談を行う場合があります。

(様式第1号 裏面)

益田市放課後児童クラブ入会調査票

*この調査票は、入会の判定等に使用しますので**太枠内**を必ずご記入ください。

		対象児童の学年	年生	担当課 記入欄 点
子どもの 状況	障がい (手帳等㊟必要)	<input type="checkbox"/> なし ・ <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 身体 <input type="checkbox"/> 療育 <input type="checkbox"/> 特別児童扶養手当受給 <input type="checkbox"/> 診断のみ <input type="checkbox"/> 放課後等デイサービス利用 (事業所名 _____ 月 _____ 回利用)		
	特別支援教育等	<input type="checkbox"/> なし ・ <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 通級教室 <input type="checkbox"/> 特別支援学級 <input type="checkbox"/> その他 (_____)		
保護者 の 状況	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母	就 労 (就労証明書必要)	<input type="checkbox"/> あり 就労証明書は、父母それぞれ添付すること。 <input type="checkbox"/> なし (保育所に提出した証明書㊟も可)	点
	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母	入 院 (診断書㊟必要)	<input type="checkbox"/> 1か月以上の入院 <input type="checkbox"/> 2週間を超え1か月未満の入院	点
		療 養 (診断書㊟必要)	<input type="checkbox"/> 寝たきりや1か月以上の自宅での安静療養 <input type="checkbox"/> 慢性疾患等で1か月以上の自宅療養	点
		障がい (手帳等㊟必要)	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳1・2級(聴覚障害3級を含む。) <input type="checkbox"/> 療育手帳や精神障害者保健福祉手帳 <input type="checkbox"/> 上記と同等の障がい有する場合	点
	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母	看護、介護等 (証明書類㊟必要)	<input type="checkbox"/> 要介護状態又は疾病の家族に対する介護又は看護 <input type="checkbox"/> 週3日以上かつ1日4時間以上の通院・施設通所に係る 付き添い <input type="checkbox"/> 上記以外	点
	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母	学 生 (証明書類㊟必要)	<input type="checkbox"/> 大学・短期大学・専修学校・職業訓練校在学中(通信制 除く。)で、受講時間(リモートでの講義を含む。)が月 120時間以上 <input type="checkbox"/> 上記以外	点
そ の 他① (利用料減免申請必要)		<input type="checkbox"/> 生活保護受給世帯 <input type="checkbox"/> 準要保護世帯(就学援助制度)		点
そ の 他②		<input type="checkbox"/> ひとり親世帯(父子・母子家庭等) <input type="checkbox"/> 単身赴任等		点
同居親族 の 状況	<input type="checkbox"/> なし			点
	<input type="checkbox"/> 祖父 (_____ 歳)	<input type="checkbox"/> 就労 (: ~ :) <input type="checkbox"/> 無職		
	<input type="checkbox"/> 祖母 (_____ 歳)	<input type="checkbox"/> 就労 (: ~ :) <input type="checkbox"/> 無職		
	<input type="checkbox"/> その他 続柄 (_____) 年齢 (_____ 歳)	<input type="checkbox"/> 就労 (: ~ :) <input type="checkbox"/> 無職		
担当課 記入欄	【受理書類】 ・就労証明書 <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 ・別紙1「同意書」 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし ・別紙2「生活状況自主申告書」(1～3年生) <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし ・基本負担金減免申請書(要保護・準要保護世帯) <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし ・その他 (_____)			合計 点