

※事務処理欄

受付場所	クラブ	希望	新規・継続	兄弟姉妹申請	有 無
受付年月日	・	・	受付者		

令和4年度 こばと KID'S クラブ妻田入所申請書

令和 年 月 日

クラブ長 あて

申請者（保護者）

氏名

入所案内の内容を確認し、___月から こばと KID'S クラブ妻田 への入所を希望しますので、次のとおり申請します。

ふりがな					生年月日	平成 年 月 日 (歳)	性別	男 ・ 女
児童氏名								
現住所	〒 - 厚木市				自宅	- -		
					携帯	- -		
在籍(予定)学校名	※ 令和4年4月1日現在の学年 小学校 学年 年				現在在籍している保育所・幼稚園名		保育所 幼稚園	
入所希望児童を除く家族状況	氏名	児童との続柄	年齢	勤務先 学校名学年及び 保育所含む				
入所を必要とする理由 (該当に○印)	1 就労 2 疾病・負傷・療養 3 就学 4 介護・看護 5 出産 6 求職 7 その他 ()							
お迎え時間の状況 <u>お迎えが出来ない場合、放課後児童クラブへは入所できません。</u>				時 分頃にお迎え 主にお迎えは { 父 ・ 母 ・ () } が行きます。				
				申請区分	<input type="checkbox"/> 18時まで(4,000円) <input type="checkbox"/> 19時まで(4,800円) ※ 該当区分に✓			
土曜日・長期休業日の登所時間				時 分頃に登所				
こばと KID'S クラブ妻田 利用予定日(月～土)				週 _____ 日 ※ 利用予定曜日に○印 月・火・水・木・金・土				
健康状態	該当するところ全てに✓をしてください。							
	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 病気 病名() <input type="checkbox"/> アレルギー (エピペン所持: 有・無)							
	<input type="checkbox"/> 特別支援学級(予定含む) <input type="checkbox"/> ことば・えがおの教室(予定含む)							
	<input type="checkbox"/> 障がいがある → <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳(級) <input type="checkbox"/> 療育手帳(A1・A2・B1・B2) <input type="checkbox"/> 手帳なし <input type="checkbox"/> 発達に気になる点がある <input type="checkbox"/> 手帳の写しの提出が必要になります。							
※ クラブの受入れ準備に必要な情報となるため、病気や障がい、発達に気になる点、アレルギー等がある場合には、必ずその状態を具体的にご記入ください。								

		父親の状況		母親の状況		
就労	事業所名					
	勤務先住所	電話 ()		電話 ()		
	勤務日数	週 日		週 日		
	休日	毎週 ・ 曜日 その他 ()		毎週 ・ 曜日 その他 ()		
	通勤手段	車・バス・電車・バイク・自転車・徒歩		車・バス・電車・バイク・自転車・徒歩		
	通勤時間	片道 時間 分		片道 時間 分		
	勤務時間	午前・午後 時 分から 午前・午後 時 分まで 1日計 時間 分		午前・午後 時 分から 午前・午後 時 分まで 1日計 時間 分		
就学	就学校名					
	就学先住所	電話 ()		電話 ()		
	通学日数	週 日		週 日		
	休日	毎週 ・ 曜日 その他 ()		毎週 ・ 曜日 その他 ()		
	通学手段	車・バス・電車・バイク・自転車・徒歩		車・バス・電車・バイク・自転車・徒歩		
	通学時間	片道 時間 分		片道 時間 分		
	授業終了時間	午後 時まで		午後 時まで		
疾病	入院期間	年 月 日から		年 月 日から		
	通院期間	年 月 日から 週 日通院		年 月 日から 週 日通院		
	病名					
介護	要介護者名					
	介護期間	年 月 日から 年 月 日まで		年 月 日から 年 月 日まで		
	介護内容	入院介護（付添日数 日）・在宅介護		入院介護（付添日数 日）・在宅介護		
出産	出産予定日 令和 年 月 日					
祖父母の状況		氏名	年齢	住所・電話	健康・就労状況	※同居（準じる含）の有無
	父方祖父			(住所) (電話)	良好・入院・通院 (就労) □有・□無	□有・□無
	父方祖母			(住所) (電話)	良好・入院・通院 (就労) □有・□無	□有・□無
	母方祖父			(住所) (電話)	良好・入院・通院 (就労) □有・□無	□有・□無
	母方祖母			(住所) (電話)	良好・入院・通院 (就労) □有・□無	□有・□無
※同居祖父母については、住民票上の同居・別居にかかわらず「二世帯住宅」や「同一敷地内」居住の場合も準じるものとして「同居」の扱いとします。 ※市外在住の場合もご記入ください。						
備考						

※【こぼとKID'Sクラブ妻田の入所について】も記入してください。

こばと KID'S クラブ妻田の入所について

- 入所申請書の記載内容・添付書類が事実と相違する場合、入所決定を取り消す場合があります。
- 教育委員会、保育所、幼稚園、小学校等関係機関から児童の生活状況等を調査させていただくことがあります。
- 届出内容に変更が生じた場合は、速やかにご連絡をお願いします。
- 利用料は指定期日までに必ずお支払いください。期限までにお支払いいただけない場合は、電話連絡、自宅訪問等によりお支払いをお願いさせていただきます。
- こばと KID'S クラブ妻田は、毎月 20 日に利用料、およびクラブ費を口座振替での納付をお願いしています。口座の作成にご協力ください。
- 退所または休所される際は、当該月 15 日までに申請を行ってください。15 日以降に申請があった場合、翌月の利用料の返還は致しかねます。
- 児童の送迎は、保護者又は保護者が指定した成人が行ってください。また、保護者の就労を理由としてご利用の場合は、勤務終了後、速やかにお迎えをお願いします。
- 開所時間の厳守と利用時間に応じた送迎を必ずお願いします。開所時間を超えた送迎の場合は、退所をお願いすることがあります。
- こばと KID'S クラブ妻田からの連絡に適切に対応してください。勤務先等にも連絡させていただく場合があります。
- 保護者が休暇等で勤務していない日は、極力家庭保育にご協力をお願い致します。
- 入所に当たっては、クラブのルールを守るとともに、児童クラブ指導員による児童の育成支援と円滑なクラブ運営について、連携・協力をお願いします。
- 入所要件を満たさなくなった場合は、退所させていただきます。
- 問題のある行動をする等、入所後の集団生活における指導上、支障があると認められる場合は、退所させていただきます。

上記について承諾します。

こばと KID'S クラブ妻田 クラブ長宛て

令和 年 月 日

保護者氏名 _____

児童氏名 _____

！提出書類について！

書類が不足していると審査対象から外れる場合があります。
もう一度お手元の書類をご確認ください。

- 令和4年度こばとKID'Sクラブ妻田入所申請書(全4頁)
- 保護者の就労、疾病等の状況書類(勤務(内定)証明書、療養状況申告書)

- ※ 保護者全員分の書類が必要となります。
- ※ 指定用紙をご使用ください
- ※ 必要書類の詳細は入所案内別紙「申告に必要な添付書類」をご確認ください。