

三朝町学童クラブ利用申込書

申込日：令和 年 月 日

ふりがな			男	(生 年 月 日)	
児 童 名			女	平成	年 月 日
住 所	三朝町大字	番地	学 校 名		学 年
			三朝小学校		年
入所希望の理由					
入所の日	令和 年 月 日 から 年 月 日まで				
	・平常期間の土曜日利用を希望されますか？ 希望する 希望しない （希望理由：） ・長期休暇中の利用について見込みをお知らせください 春休み ・ 夏休み ・ 冬休み に学童クラブを利用する 利用しない				
緊急連絡先	学童クラブ開所時間内に必ず連絡の取れる番号を記入してください。 ①(父・母・祖父・祖母) _____ (携帯・自宅・職場) ②(父・母・祖父・祖母) _____ (携帯・自宅・職場)				

○利用児童の家庭の状況

氏 名	続 柄	年 齢	職 業	備 考
	父			
	母			

※以下の欄には記入する必要はありません。

※町記載欄	利用申込の承諾	クラブ入所の要否		入所期間		
		承諾・不承諾 (理由)		自 年 月 日	至 年 月 日	
	年 月 日決定		入所学童クラブ			
			備 考			

※申込書に記載された個人情報は、学童クラブの運営のみに利用し、目的外の利用はしません。

令和元年度日本スポーツ安全保険加入承諾書

私は「スポーツ安全保険のしおり」の内容を承諾の上、下記のとおり保険加入について依頼します。

また、事故発生時の補償については上記保険の保険金額とすることに同意します。

三朝町教育委員会教育長 様

令和 年 月 日

保護者氏名	印
保護者住所	鳥取県東伯郡三朝町大字
加入児童氏名 (生年月日)	(平成 年 月 日生)
加入する保険の種類	A1
加入日	令和 年 月 日
保護者負担額	800円 ※負担金は加入月の学童クラブ費と併せて請求します。 ※承諾書提出時には、集金しませんのでご注意ください。

家 庭 状 況 調 査 票

保護者名	
児童氏名	

1 保護者の状況

調査内容	父の状況	母の状況
該当する項目に ○をつけてください	1. 外勤 2. 自営 3. 内職 4. 内定 5. その他 ()	1. 外勤 2. 自営 3. 内職 4. 内定 5. その他 ()
仕事先の名称 (予定の場合も記入)	会社名 :	会社名 :
	電 話 :	電 話 :
	内 線 :	内 線 :
仕事先の所在地	所在地 :	所在地 :
	通勤手段 :	通勤手段 :
	通勤時間 :	通勤時間 :
仕事の内容		
勤務時間・日数	時 分 ~ 時 分 週・月 日	時 分 ~ 時 分 週・月 日
就労(予定)年月	年 月から	年 月から
<p>○就労以外の理由により保護者が自宅で児童を養育できない場合はその旨を記入してください。 (病気、出産、介護等)</p>		

※調査票に記載された個人情報は、学童クラブの運営のみに利用し、目的外の利用はしません。

【裏面へつづく】

2 児童の状況

保育の状況 (<u>新入生のみ</u>)	① 自宅で保育している。(週 日) 母・父・祖父母・友人・その他 ()
	② 預けている。(週 日) 年 月 日より ・祖父母・親類・友人・同伴就労・その他 () ・保育施設等(保育園・ファミリーサポートセンター・職場の保育室・幼稚園) 名称: _____ 電話: _____
健康状態	① 発達や慢性的な病気のことで相談している病院や施設がありますか。 無 ・ 有 → 病院及び施設の名称 () 病名等 () 服薬している場合は、薬の種類と回数をご記入ください。 種類 () 回数 (1日 回)
	② 「身体障害者手帳」または「療育手帳」をお持ちですか。 無 ・ 有 身体障害者手帳 (級) 療育手帳 (A・B・C)
	③ アトピーやアレルギー等がありますか。 無 ・ 有 () 症状・除去食等 ()
	④ 健康上又は発達上、気になることがありましたらご記入ください。

3 祖父母の状況 (該当する項目に○を付けてください。)

父 方		母 方	
祖 父	祖 母	祖 父	祖 母
・いない ・いる : _____ 歳			
↓	↓	↓	↓
(いるとき)			
・同居 ・別居 (町内) ・別居 (町外)	・同居 ・別居 (町内) ・別居 (町外)	・同居 ・別居 (町内) ・別居 (町外)	・同居 ・別居 (町内) ・別居 (町外)
就労(勤務先や就労内容) ・無 ・有 ()	就労(勤務先や就労内容) ・無 ・有 ()	就労(勤務先や就労内容) ・無 ・有 ()	就労(勤務先や就労内容) ・無 ・有 ()

その他特記事項欄
