

記入例

こどもクラブ利用申請書兼児童台帳

令和〇〇年〇〇月〇〇日

会津若松市長 あて

〒965-0861

住所 会津若松市 東栄町 3-46

保護者氏名 鶴賀 城

電話番号 0242-39-0000

こどもクラブの利用について、次のとおり申請します。

(4月1日現在)

Emergency contact table with columns for phone number, child's name, and parent name.

Main application form table with sections for child info, family members, and a note about the current school year.

申請理由 両親ともに就労しており、祖母は高齢のため、面倒を見ることができない。

その他特記事項

Confirmation section with checkboxes for facility availability and application status.

Fee schedule table with columns for utilization status, start/end dates, and fees.

□太枠の中は記入しないでください。 □こどもクラブ受付 年 月 日

家庭調査票

(児童名) 鶴賀 城太郎

平成〇〇年〇〇月〇〇日生

保護者の勤務状況等	父 (氏名: 鶴賀 城)	母 (氏名: 鶴賀 八重)	
	勤務先	〇〇株式会社	××工業
	勤務先住所	栄町 5-17	栄町 2-4
	勤務先電話	39-124*	28-111*
	雇用形態	常勤(パート・自営・その他())	常勤(パート・自営・その他())
	勤務時間	8時00分 ~ 16時00分 16時00分 ~ 24時00分 時 分 ~ 時 分	10時00分 ~ 16時00分 時 分 ~ 時 分 時 分 ~ 時 分
	休日	毎週 日 曜日・隔週 曜日 第 曜日・その他(不定休)	毎週 日 曜日・隔週 土 曜日 第 2 月曜日・その他()

祖父母の状況	父方	祖父氏名	福島 正一 (〇〇歳)	職	〇〇商店	住所・電話番号	住所 郡山市朝日〇丁目〇〇-〇 電話 024-000-000
		祖母氏名	福島 光子 (〇〇歳)		無職		
	母方	祖父氏名	鶴賀 松雄 (〇〇歳)	業	(有)××	住所 児童と同じ 電話	
		祖母氏名	鶴賀 若子 (〇〇歳)		無職		

保育にあたれない理由 母方祖父は仕事をしており、母方祖母は高齢のため面倒を見ることができない。また、父方の祖父母は遠方に居住している。

児童の健康状態等	既往症	水痘・麻疹・風疹・百日咳・耳下腺炎・その他(ぜんそく、アトピー性皮膚炎)
	現在	良好・その他(花粉症、犬・猫アレルギー)
	食物アレルギー	無・有(有の場合、別紙「児童の健康に関する報告書」に原因食物をすべて記載ください)
	障がい	無・有(その内容 ADHDと診断され、1日1回(朝)服薬している) 添付書類(写し等):手帳(身障・療育)・医師の診断書・児童の健康に関する報告書 <input checked="" type="checkbox"/> 特別支援学級 在籍・在籍予定(該当する場合は <input checked="" type="checkbox"/>)
	その他	※集団生活をするなかで心配なことなどありましたら ときどきおもしろしてしまうことがある 人見知りをする

手帳(身障療育)または医師の診断書のうち、いずれか最新の写しを提出ください。いずれも所持していない場合は「児童の健康に関する報告書(利用案内P24参照)を記入のうえご提出下さい。

健康保険	被保険者名: 鶴賀 城 記号: 〇〇あい 番号: 567890 保険者番号: 1234 発行機関名: 〇〇社会保険事務所	就学前施設名及び年数	施設名: ふくしま保育所 利用年数: 4 年
------	---	------------	------------------------------

自宅・帰宅先からこどもクラブまでの略図

別添可(別紙提出の場合は)

- こどもクラブからの帰宅経路を赤線で記入してください。
- 自宅付近は目印になるものを入れて詳しくご記入ください。

帰宅経路を赤線で記入

自宅からこどもクラブまで 距離 1 km ・ 時間 20 分