様式第１（第５条関係）

（表）

　　年　　月　　日

　（宛先）北名古屋市長

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　保護者　住所　北名古屋市

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

児童クラブ及び放課後子ども教室利用申込書

　　北名古屋市（□児童クラブ　□放課後子ども教室）を利用したいので、次のとおり申請します。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 利用児童 | ふりがな |  | 男・女 | 生年月日（西暦） |  　年　　月　　日 |
| 氏　名 |  |
| 学校名 | 北名古屋市立　　　　　　　　　小学校 | 学年 | 　　　　　　年生 |
| 同居の家族（本人を除く。） | 氏　　名（　ふりがな　） | 続　柄 | 生年月日（西暦） | 勤務先・学校・学年等 |
| (　　　　　　　　) |  | ・ 　・ |  |
| (　　　　　　　　) |  | ・ 　・ |  |
| (　　　　　　　　) |  | ・ 　・ |  |
| (　　　　　　　　) |  | ・ 　・ |  |
| 緊急連絡先 | 氏名　　　　　　　　　　続柄（　　）電話番号①　　　　　　（　 　）　　　‐　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　②　　　　　　（　 　）　　　‐ |
| 氏名　　　　　　　　　　続柄（　　）電話番号①　　　　　　（　 　）　　　‐　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　②　　　　　　（　 　）　　　‐ |
| 利用希望月 | ４月 | ５月 | ６月 | ７月（夏季利用）□有　 | ８月 | ９月 |
| １０月 | １１月 | １２月 | １月 | ２月 | ３月 |
| １年生児童のみ | 卒園（予定）施設名称： |
| **放課後子ども教室申込必要事項（３～６年生）**  |
| 利用希望曜日 | 月・火・水・木・金 |
| **児童クラブ申込必要事項（１～６年生）** |
| 利用希望曜日 | 月・火・水・木・金 |
| 利用希望時間 | 月 ～ 金 | 下校（放課後子ども教室終了）後　 ～　 午後　　　時　　　分 |
| 学校休業日 | 午前・午後　　　時　　　分　～　午前・午後　　　時　　　分 |
| 延長利用希望 | □無　　□有　→　定期利用　（　　月　～　　月）　　　　　　　　　　不定期利用（　　月のみ）（指定月：　　　　　　　　　月） |
| 土曜日利用希望 | □無　　□有　→（　師勝西 ・ 西春　）児童クラブ定期利用　（　　月　～　　月）不定期利用（　　月のみ）（指定月：　　　　　　　　　月）　 |

裏面へ進んでください

**ここから下は全員記載してください。**

（裏）

＜保護者の状況＞　　※就労している場合のみ記載

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 父 | 勤務先（電話番号） | （　　　）　　　‐　　　　 |
| 勤務時間 | 午前・午後　　時　　分　～　午前・午後　　時　　分 |
| 残業等 | 　残業（有・無）　　変則勤務（有・無）　　休日（　　　　　　　　　　） |
| 通勤時間・方法 | （　　　）分　通勤方法：車・自転車・電車・徒歩・他（　　　　　　　　） |
| 母 | 勤務先（電話番号） | （　　　）　　　‐　　　　 |
| 勤務時間 | 午前・午後　　時　　分　～　午前・午後　　時　　分 |
| 残業等 | 　残業（有・無）　　変則勤務（有・無）　　休日（　　　　　　　　　　） |
| 通勤時間・方法 | （　　　）分　通勤方法：車・自転車・電車・徒歩・他（　　　　　　　　） |

＜家庭の状況＞　　※部活動下校をしない児童及び長期休業単独利用児童のみ記載

|  |  |
| --- | --- |
| 送迎 | 〈迎え〉父・母・祖父・祖母・他（　　　　）／車・自転車・徒歩/電話番号（　　　）　　‐〈送り〉父・母・祖父・祖母・他（　　　　）／車・自転車・徒歩/電話番号（　　　）　　‐ |
| 祖父母 | 〈父方〉祖父：□同居□市内在住□市外在住□不存在／祖母：□同居□市内在住□市外在住□不存在 |
| 〈母方〉祖父：□同居□市内在住□市外在住□不存在／祖母：□同居□市内在住□市外在住□不存在 |

＜児童の健康状態等＞

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| かかりやすい病気 | 無 | 有 | 風邪　気管支炎　下痢　便秘　嘔吐　扁桃腺炎　中耳炎　脱臼（部位：　　　　　　　　）　他（　　　　　　　　　） |
| アレルギー性疾患 | 無 | 有 | 詳細（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）アレルゲン（　　　　　　　　　　　　　）エピペン　有・無 |
| 現在治療中の病気等 | 無 | 有 |  |
| 障害者手帳 | 無 | 有 | 種類（　　　　　　）内容・等級（　　　　　　　　　　　) |
| 発達・発育で心配なこと | 無 | 有 | 具体的に（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| その他 | 　偏食（有・無）　　排泄面の心配　（有・無）　　平熱　　　　℃ |
| 利用にあたり心配なこと、注意が必要なこと等 |  |
| かかりつけ医 | 　内　科　（　　　　　　　　　　　）　電話番号（　　　）　 　‐　　　　(　　　)科（　　　　　　　　　　　）　電話番号（　　　）　 　‐　　　　(　　　)科（　　　　　　　　　　　）　電話番号（　　　）　 　‐　　　　 |

＜同意文＞

|  |
| --- |
| 　北名古屋市児童クラブ及び放課後子ども教室の利用に当たり、次の事項について同意します。１　児童の状況を小学校、保育園等の関係機関に問い合わせること。２　児童クラブ及び放課後子ども教室利用中において、緊急事態の発生及び事務手続（お知らせや利用料納付のご相談など）等により保護者に連絡する必要があるとき、携帯又は自宅の電話に返答がない場合は、児童クラブ、放課後子ども教室又は市役所から勤務先へ連絡すること。３　利用料を**３箇月以上滞納したとき**は、児童クラブの利用承認及び放課後子ども教室の利用登録を取り消す場合があること。４　児童クラブ及び放課後子ども教室において支援員、コーディネーター、学習サポーター等の指示に従わない場合又は規則を遵守できない場合には児童クラブの利用承認及び放課後子ども教室の利用登録を取り消す場合があること。　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　保護者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　次の事項について、同意する場合はレ点を付してください。□　おたよりや広報等に児童の写真や作品を掲載することに同意します。 |

**〈児童クラブ申込添付書類〉**　保護者（父母等）の就労証明書又は昼間在宅していないことを証明する書類