様式第１号（第８条関係）

放課後児童クラブ利用申込書

記　入　例

令和　8年　12月　1日

五　戸　町　長　　様

〒 039-1513
住　　所　五戸町字古舘２１番地１
保護者氏名　五　戸　太　郎
電 話 番 号　0178 （ 62 ） 7955

令和８年度から継続して利用を希望する場合は、２番を選択してください。
一度退所されてから、再度申込する場合は、３番を選択してください。

放課後児童クラブを利用したいため、申込みします。

申込種別	1．新規	2．前年度からの継続	3．今年度再利用

令和９年４月１日時点の学年を記入してください。

ふりがな	ごのへ　いちろう	性別	生年月日	平成 令和 30 年 5 月 5 日
利用児童名	五 戸　一 郎	男・女	学校名	五戸 小学校　2 学年
希望するクラブ名	☑ なかよしクラブ（五戸小学区）　☐ にこにこクラブ（川内小学区） ☐ 倉石児童クラブ（倉石小学区）			
利用期間	令和 9 年 4 月 1 日 ～ 令和 10 年 3 月 31 日まで			

利用予定日等	通常	長期休業（夏休み、冬休み等）	迎えの時間
	月・火・水・木・金・土	月・火・水・木・金・土	１８：００ ごろを予定

父母の就労状況		ふりがな / 氏名	勤務先（会社名）	勤務時間	勤務日数	電話番号
	父	ごのへ　たろう 五 戸　太 郎	五戸町役場	（８：１５）～（１７：００）	週 5 日	本人：000-0000-0000 勤務先：0178-62-2111
	母	ごのへ　はなこ 五 戸　花 子	株式会社〇〇	（９：００）～（１８：００）	週 5 日	本人：111-1111-1111 勤務先：2222-22-2222

同居家族（父母・本人を除く）	氏　名	続柄	生年月日	年齢	就労・就学等状況
	五 戸　五 郎	祖父	昭和25年10月2日	75 才	☐ 社員・内職　☑ 自営・農業　☐ 就学・通園等 ☐ 病気・負傷・心身障害　☐ 親族の看護・介護 ☐ その他（　　）
	五 戸　良 子	祖母	昭和28年7月13日	72 才	☐ 社員・内職　☑ 自営・農業　☐ 就学・通園等 ☐ 病気・負傷・心身障害　☐ 親族の看護・介護 ☐ その他（　　）
	五 戸　次 郎	弟	令和3年5月25日	4 才	☐ 社員・内職　☐ 自営・農業　☑ 就学・通園等 ☐ 病気・負傷・心身障害　☐ 親族の看護・介護 ☐ その他（　　）
				才	☐ 社員・内職　☐ 自営・農業　☐ 就学・通園等 ☐ 病気・負傷・心身障害　☐ 親族の看護・介護 ☐ その他（　　）
				才	☐ 社員・内職　☐ 自営・農業　☐ 就学・通園等 ☐ 病気・負傷・心身障害　☐ 親族の看護・介護 ☐ その他（　　）

６５歳未満の方については、就労証明書等の状況を証明する添付書類が必要となります。
令和９年４月１日時点での年齢を記入してください。

緊急連絡先	氏名	続柄	電話番号	連絡先種別
	① 五 戸　太 郎	父	000-0000-0000	携帯・自宅・勤務先（　　）
	② 五 戸　花 子	母	111-1111-1111	携帯・自宅・勤務先（　　）
	③ 五 戸　太 郎	父	0178-62-2111	携帯・自宅・勤務先（五戸町役場　　）
	④ 五 戸　花 子	母	2222-22-2222	携帯・自宅・勤務先（株式会社〇〇　　）

緊急連絡先は連絡のつきやすい順に、必ず2つ以上記入してください。

裏面に塾・習い事の有無、児童の健康状態等を記載してください。

塾・習い事		種別	☑ 塾 ☐ 習い事(内容:)	通学曜日	月・火・水・木・金・土
	①	送り出し希望時間	１６:００ ごろ	終了後の児童クラブの利用について	利用有 ・ 利用無
		備考			
		種別	☐ 塾 ☑ 習い事(内容:水泳)	通学曜日	月・火・水・木・金・土
	②	送り出し希望時間	１０:００ ごろ	終了後の児童クラブの利用について	利用有 ・ 利用無
		備考			
		種別	☐ 塾 ☐ 習い事(内容:)	通学曜日	月・火・水・木・金・土
	③	送り出し希望時間	: ごろ	終了後の児童クラブの利用について	利用有 ・ 利用無
		備考			

児童の健康状態	☑ 良好(下記事項に該当なし)	
	☐ 治療中	病名
		かかりつけ医
		備考
	☐ 常用薬	薬の名称
		服用回数／日
		備考
	☐ 身体障害者手帳	等級・障害の種類
		備考
	☐ 精神障害者保健福祉手帳	等級・障害の種類
		備考
	☐ 愛護手帳（療育手帳）	障害程度の区分
		備考
	☐ 通級指導教室	
	☐ 支援学級	
	☑ アレルギー	対象の物：ハウスダスト
		症状：咳、くしゃみ、鼻水
		備考

該当するものにチェックし、詳細を記入してください。
複数記入も可。

生活保護 ※受けている場合のみ記入してください。	ふりがな		生年月日	年 月 日
	世帯主氏名		保護開始日	年 月 日

追加記入欄

障がいのある児童、または障害者手帳や療養手帳の交付を受けていないが、日常生活を送る上で心配なことがある児童については、申込時必ず福祉課までご相談ください。

※利用料の滞納が発生した場合には、児童手当を窓口払いとする又は「児童手当に係る学校給食等の徴収に関する申出書を提出していただき、支給される児童手当の一部又は全額を充当する場合がございますのでご了承ください。

町記入欄 児童クラブ利用要否 要 ・ 否 利用決定日 年 月 日	備考