

令和6年度東大阪市留守家庭児童育成クラブ入会申込書

受付番号	受付日	審査	入会日	名簿番号
	/		/	

次のとおり留守家庭児童育成クラブの入会を申込みます。

氏名	ふりがな	ひがしおおさか じろう		学校名	▲▲▲▲▲		
	氏名	東大阪 二郎		学年	1 年生 (令和6年4月)		
住所	〒	577 - 8521	東大阪市 荒本北	生年月日	平成 29 年 5 月 8 日		
			〇-〇-〇-〇	性別	男・女		
児童の健康・発達状況等	<input type="checkbox"/> 特になし						
	<input checked="" type="checkbox"/> アレルギーがある	内容 <b>エビ、小麦のアレルギーがあるので、おやつについては別途対応して欲しい</b> 児童の状況について、くわしくご記入ください。					
	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳所持(写しを添付)	【 1 級 ・ 2 級 ・ 3 級 ・ ( ) 級 】					
	<input checked="" type="checkbox"/> 療育手帳所持(写しを添付)	【 A ・ B 1 ・ B 2 】					
	<input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳(写しを添付)	【 1 級 ・ 2 級 等級のわかるページの写しを添付してください。					
	<input type="checkbox"/> 支援学級に在籍	<input checked="" type="checkbox"/> 支援学級に在籍を予定					
支援上配慮を要すること、集団生活上注意すること等、気になることがあれば記入してください。 <b>言葉でのコミュニケーションが取りにくく、集団行動が得意ではない。</b> 配慮を要することなど、特記事項があればご記入ください。							
利用日	平日利用をする曜日	<input checked="" type="checkbox"/> 月	<input checked="" type="checkbox"/> 火	<input checked="" type="checkbox"/> 水	<input checked="" type="checkbox"/> 木	<input checked="" type="checkbox"/> 金	主な利用日について○をつけてください。 午後5時～午後6時30分の利用をする場合、保護者のお迎えが必要です。 土曜日の利用をする場合、別途月額1,000円の負担金が必要です。
	延長利用をする曜日	<input checked="" type="checkbox"/> 月	<input type="checkbox"/> 火	<input checked="" type="checkbox"/> 水	<input type="checkbox"/> 木	<input checked="" type="checkbox"/> 金	
	土曜日利用の申込	<input checked="" type="checkbox"/> 申込む		<input type="checkbox"/> 申込まない			

氏名	児童との続柄	生年月日	勤務先・学校(学年)等	延長利用時の主たる送迎者
東大阪 一郎	父	昭和58年11月14日	〇〇商事株式会社	<input type="checkbox"/>
東大阪 花子	母	昭和56年10月13日	株式会社□□	<input checked="" type="checkbox"/>
東大阪 光男	兄	平成24年10月21日	東大阪市立▲▲小学校6年生	<input type="checkbox"/>
東大阪 泰子	祖母	昭和25年12月11日	児童(この場合は東大阪二郎さん)以外の同居の家族全員について記入してください。	<input type="checkbox"/>
東大阪 長次郎	祖父	昭和27年12月25日		<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>

優先順位	氏名	児童との続柄	電話(携帯、自宅、職場等)	備考	
緊急時連絡先	1	東大阪 花子	母	080-5225-XXXX 06-4309-XXXX	緊急時の連絡の優先順で記入してください。 携帯電話をお持ちの方は必ずご記入ください。
	2	東大阪 一郎	父	090-5988-XXXX 06-4309-XXXX	
	3	東大阪 栗子	叔母	050-2395-XXXX 072-965-XXXX	

※該当する内容をみれなく記載または○で囲んでください。(□は該当する□にチェックをしてください。)(裏面に続く)

同居の保護者における該当事由	氏名、児童との続柄	該当事由	内 容	添付書類	
	(氏名) <b>東大阪 一郎</b>	<input checked="" type="checkbox"/> 居宅内外労働	<input checked="" type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 自営 <input type="checkbox"/> 内職	<div style="border: 2px solid orange; padding: 5px;"> <b>祖父母を含む同居の保護者すべてについて、記入してください。</b> </div>	下表1
	(続柄)	<input type="checkbox"/> 疾病等	<input type="checkbox"/> 入院中 <input type="checkbox"/> 通院(週 日)		下表2
	<input checked="" type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母	<input type="checkbox"/> 障害等	<input type="checkbox"/> 手帳の有無(身・精: 級・療育 A B1 B2 )		下表3
	<input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> 祖母	<input type="checkbox"/> 介護・看護等	<input type="checkbox"/> 介護(要介護度: 要支援度: <input type="checkbox"/> 在宅 <input type="checkbox"/> 通所)		下表4
	<input type="checkbox"/> その他 ( )	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 看護(入院・通院付き添い(週 日) <input type="checkbox"/> 在宅看護)		下表5
(氏名) <b>東大阪 花子</b>	<input checked="" type="checkbox"/> 居宅内外労働	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input checked="" type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 自営 <input type="checkbox"/> 内職	<div style="border: 2px solid orange; padding: 5px;"> <b>居宅内外労働をされている方は、【就労証明書】を事業主に記入してもらってください。</b> </div>	下表1	
(続柄)	<input type="checkbox"/> 疾病等	<input type="checkbox"/> 入院中 <input type="checkbox"/> 通院(週 日)		下表2	
<input type="checkbox"/> 父 <input checked="" type="checkbox"/> 母	<input type="checkbox"/> 障害等	<input type="checkbox"/> 手帳の有無(身・精: 級・療育 A B1 B2 )		下表3	
<input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> 祖母	<input type="checkbox"/> 介護・看護等	<input type="checkbox"/> 介護(要介護度: 要支援度: <input type="checkbox"/> 在宅 <input type="checkbox"/> 通所)		下表4	
<input type="checkbox"/> その他 ( )	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 看護(入院・通院付き添い(週 日) <input type="checkbox"/> 在宅看護)		下表5	
(氏名) <b>東大阪 泰子</b>	<input type="checkbox"/> 居宅内外労働	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 自営 <input type="checkbox"/> 内職		下表1	
(続柄)	<input type="checkbox"/> 疾病等	<input type="checkbox"/> 入院中 <input type="checkbox"/> 通院(週 日)		下表2	
<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母	<input type="checkbox"/> 障害等	<input type="checkbox"/> 手帳の有無(身・精: 級・療育 A B1 B2 )		下表3	
<input type="checkbox"/> 祖父 <input checked="" type="checkbox"/> 祖母	<input checked="" type="checkbox"/> 介護・看護等	<input type="checkbox"/> 介護(要介護度: 要支援度: <input type="checkbox"/> 在宅 <input type="checkbox"/> 通所)		下表4	
<input type="checkbox"/> その他 ( )	<input type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> 看護(入院・通院付き添い(週 5 日) <input type="checkbox"/> 在宅看護)		下表5	
(氏名) <b>東大阪 長次郎</b>	<input type="checkbox"/> 居宅内外労働	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 自営 <input type="checkbox"/> 内職		下表1	
(続柄)	<input checked="" type="checkbox"/> 疾病等	<input checked="" type="checkbox"/> 入院中 <input type="checkbox"/> 通院(週 日)		下表2	
<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母	<input type="checkbox"/> 障害等	<input type="checkbox"/> 手帳の有無(身・精: 級・療育 A B1 B2 )		下表3	
<input checked="" type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> 祖母	<input type="checkbox"/> 介護・看護等	<input type="checkbox"/> 介護(要介護度: 要支援度: <input type="checkbox"/> 在宅 <input type="checkbox"/> 通所)		下表4	
<input type="checkbox"/> その他 ( )	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 看護(入院・通院付き添い(週 日) <input type="checkbox"/> 在宅看護)		下表5	

提出書類			
1	居宅内外労働	就労証明書	・別紙様式へ勤務先事業者が記入
2	疾病等	診断書、入院証明書	・「児童の放課後の適切な保護が困難であること」がわかる書類が必要
3	障害等	身体障害者手帳等の写し又は診断書	・身体障害者手帳等の氏名及び等級が記載されたページの写しが必要
4	介護・看護等	介護が必要な方の診断書又は介護保険被保険者証等	・「児童の放課後の適切な保護が困難であること」がわかる書類が必要
5	その他	児童の放課後の適切な保護が困難であることを証明する資料	・出産の場合、母子手帳の写し等 ・就学の場合、在学証明書及びカリキュラム等就学時間が分かる書類

同意書			
<p>◆入会申込書及び提出書類に記載の内容が事実と異なる場合、入会決定を取消す場合があります。</p> <p>◆入会申込書及び提出書類に記載の内容は、支援に役立つため、在籍している学校、東大阪市教育局等と共有する場合があります。</p> <p>◆支援学級・支援学校在籍児童については、学校での支援内容を確認しクラブでの支援に活用します。</p> <p>◆日常的に医療行為を必要とする児童は、入会できない場合があります。</p> <p>◆午後5時以降も利用をする場合は、必ず午後6時30分までにお迎えに来てください。</p> <p>◆保護者負担金等は決められた期日までに納めてください。2ヶ月以上滞納した場合は、入会決定を取消す場合があります。</p> <p>◆児童又は保護者が、管理運営上、必要な指示に従わなかった場合は、入会決定を取消す場合があります。</p>			
<p>上記内容を確認し、同意の上入会を申込みます。</p>			
			令和 年 月 日
			(署名又は記名押印)
<div style="border: 2px solid orange; border-radius: 15px; padding: 10px; display: inline-block;"> <b>同意の上、記名押印または署名してください。</b> </div>			保護者氏名 _____
			※ 署名の場合、押印は必要ありません。