

入所申請書について

令和 5 年度 茅ヶ崎市児童クラブ入所申請書

管理番号世帯

-

同意書

- 「茅ヶ崎市児童クラブ 利用の手引き」の内容に同意し、入所申請します。
- 本申請に記載した情報等については、入所審査及び児童クラブの運営に必要な範囲で使用すること、また事業主体である茅ヶ崎市により閲覧の請求があった場合には、それに同意します。
- 入所児童のお預かり中における問題等の早期解決、未然防止のため、小学校や児童クラブにおける様子など、必要な情報の収集・提供を行うことに同意します。

(あて先)  
特定非営利活動法人  
ちがさき学童保育の会 理事長

2

保 護 者	住 所	令和 4 年 12 月 1 日 〒253-0064 茅ヶ崎市 柳島〇-〇-〇	○ △ □
	氏 名	茅ヶ崎 太郎 ※自署	
	電話番号	0467 ( 85 ) × × × ×	

かぜの子くらぶ(鶴が台)、南地区児童クラブへ申請の方は、茅ヶ崎市長と連名の申請書になります。

3	入所希望日	令和 5 年 4 月 1 日から	きょうだいの同時申請 ( <u>あり</u> ・ なし )	事務
---	-------	------------------	-------------------------------	----

申請児童	児童氏名	フリガナ	生年月日			性別	学校名	学年
	茅ヶ崎 花子	チガサキ ハナコ	平成 28 年 11 月 1 日	男 <u>女</u>	柳島 小学校	1 年		
児童の状況	疾病 → <u>無</u> <u>有</u> (診断名 <u>小児喘息</u> ) 障がい等 → <u>無</u> ・有(診断名 ) 手帳等の有無 → <u>無</u> ・有( <input type="checkbox"/> 障がい者手帳 <input type="checkbox"/> 療育手帳 <input type="checkbox"/> 診断書 <input type="checkbox"/> 受給者証 ) 特別支援学級の在籍状況 → <u>無</u> ・有(予定含む)							

4	申請順位 1	お住まいの小中学校区の児童のクラブ	茅ヶ崎市柳島児童クラブ
	申請順位 2	第2希望のクラブ (上記以外のクラブ)	<u>1.</u> 希望する → <u>西浜</u> 児童クラブ 2. 希望しない
	申請順位 3	第3希望のクラブ (上記以外のクラブ)	<u>1.</u> 希望する → _____ 児童クラブ <u>2.</u> 希望しない

※申請順位に関わらず入所承認された児童クラブは、年度内在籍して頂きます  
ただし、転居等により、小中学校区が変更している場合は、この限りではありません

【申請児童が待機となった場合】  空きが出るまで待機する  入所申請を取り下げる

【きょうだい同時申請の方で、第2・3希望であれば一緒に入所できる場合】 **※高学年児童の場合はこの限りではありません**

きょうだいで一緒なら第2・3希望のクラブで構わない  きょうだい別々のクラブで構わない

5	氏 名	児童との続柄	年齢	保育できない理由
同居の家族 ※申請児童を除く	フリガナ <b>チガサキ タロウ</b> <b>茅ヶ崎 太郎</b>	父	40	<input checked="" type="checkbox"/> 労働 <input type="checkbox"/> 求職中 <input type="checkbox"/> 産休・育休 <input type="checkbox"/> 疾病又は負傷、障害等 <input type="checkbox"/> 他の者を看護・介護 <input type="checkbox"/> 災害復旧に従事
	フリガナ <b>チガサキ ヤヨイ</b> <b>茅ヶ崎 弥生</b>	母	38	<input checked="" type="checkbox"/> 労働 <input type="checkbox"/> 求職中 <input type="checkbox"/> 産休・育休 <input type="checkbox"/> 疾病又は負傷、障害等 <input type="checkbox"/> 他の者を看護・介護 <input type="checkbox"/> 災害復旧に従事
	<b>茅ヶ崎 一郎</b>	兄	9	※未就学児の場合は、下記該当 <input checked="" type="checkbox"/> を入れて下さい <input type="checkbox"/> 保育園入園中 <input type="checkbox"/> 保育園申請中 上記以外の場合( <b>柳島小学校4年生</b> )
	<b>茅ヶ崎 次郎</b>	弟	1	※未就学児の場合は、下記該当 <input checked="" type="checkbox"/> を入れて下さい <input type="checkbox"/> 保育園入園中 <input checked="" type="checkbox"/> 保育園申請中 上記以外の場合( )
	<b>茅ヶ崎 はな</b>	祖母	63	※未就学児の場合は、下記該当 <input type="checkbox"/> を入れて下さい <input type="checkbox"/> 保育園入園中 <input type="checkbox"/> 保育園申請中 上記以外の場合( <b>生きがい事業団</b> )

★入所申請書(表面) 太枠 ①～⑤ 全て記入してください。

① 同意書の内容をご確認の上、全てに☑を入れてください。

入所申請する場合は、全てに同意いただく必要があります。

② 記入日、住所、保護者氏名、電話番号を記入してください。

入所申請後に転居を予定している場合は、現住所を記入し、転居予定日、転居先住所、氏名が記載されたメモ等を添付してください。

転居先住所が決まっていない場合は、受付時にご相談ください。

③ 入所申請は、児童一人に対して1枚です。

入所希望日:4/1～4/15 までの間に入所を希望する場合は、4月1日を希望日としてください。

きょうだいの同時入所申込みのあり・なしに ○ をしてください。

児童氏名(フリガナ)、生年月日、性別

小学校名、学年(令和5年4月1日現在)を記入してください。

児童の状況 ・疾病・障がい等の有無に○をし、有の場合は、診断名の記入をお願いします。

・手帳等の有無に○をし、有の場合は、手帳の種別に☑を入れ、該当書類のコピーを添付してください。

・特別支援学級に在籍の有無(予定含む)に○をしてください。

④ 申請順位1の欄は、お住まいの小校区の児童クラブが、印字されています。

小校区に児童クラブが2施設の場合は、2つの児童クラブ名が印字されていますので、ご希望の児童クラブに☑をいれてください。

申請順位2・3は、第2・3希望がある場合、「1. 希望する」に○をし、希望する順に児童クラブ名を記入してください。

希望しない場合は、「2. 希望しない」に○をしてください。

【申請児童が待機となった場合】の該当に☑を入れてください。

【きょうだい同時申請の方で、第2・3希望であれば一緒に入所できる場合】の該当に☑を入れてください。

※令和4年度在籍中の場合は、児童名が印字されています。申請しない場合は、提出不要です。

⑤ 同居の家族構成

申請児童を除く、同居している家族全員をご記入ください。

児童との続柄は、申請児童からみた続柄を記入してください。

年齢は、令和5年4月1日現在で記入してください。

保育できない理由 父・母は該当するものに☑を入れてください。

きょうだい等が未就学児の場合は、「保育園入園中」「保育園申請中」のいずれかに☑を入れてください。

就学児の場合は、状況を記入してください(例:中学〇年生 など)



・記入ミスをした場合、字を二重線で消し、訂正してください。

\* 修正液・テープ等の使用はできませんのでご注意ください。

\* 鉛筆、消せるボールペン等の消せる筆記具でのご記入はご遠慮ください。

・記入漏れがございましたと、書類を受付することができません。

提出前に再度ご確認をお願いします。

※該当項目のみ記入してください。(不在の場合は記入不要)

※きょうだい同時申請の場合は、下の学年の児童のみ記入し、上の学年の児童は記入不要です。

管理番号世帯

きょうだい同時申請		<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	茅ヶ崎 一郎	申請児童名1	申請児童名2	申請児童名3
6 父親の状況	雇用形態	<input checked="" type="checkbox"/> 正職員 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> 派遣 <input type="checkbox"/> 自営 <input type="checkbox"/> 事業専従者 <input type="checkbox"/> その他( )					
	勤務先名	(株)サザン商事					
	所在地	横浜市中区△△△町1-1-1 電話 045 (〇〇〇) ××××					
	就労内容	就労時間	8:30 ~ 17:30	就労日数	(月) 20 日		
		職種	営業職	自営の場合	店舗は住まいと(同じ・別)		
	求職中 その他	就労予定日	年 月 日から	予定勤務先			
母親の状況	雇用形態	<input type="checkbox"/> 正職員 <input checked="" type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> 派遣 <input type="checkbox"/> 自営 <input type="checkbox"/> 事業専従者 <input type="checkbox"/> その他( )					
	勤務先名	スーパーちがさき					
	所在地	茅ヶ崎市茅ヶ崎〇ー×ー△ 電話 0467 (〇〇) ××××					
	就労内容	就労時間	10:00 ~ 16:00	就労日数	(月) 15 日		
		職種	レジ	自営の場合	店舗は住まいと(同じ・別)		
	出産	出産予定日	年 月 日	出産(予定)場所	(市町村名)		
出産後の手伝いの有無 <input type="checkbox"/> 有(関係 ) <input type="checkbox"/> 無							
求職中 その他	就労予定日	年 月 日から	予定勤務先				

【必要添付書類(父母共通)】

就労による場合 → 就労証明書・自営業については、確定申告の控え等・内職については、仕切書・納品書等

出産による場合 → 母子手帳等のコピー(母の氏名及び、分娩予定日の記載があるもの)

就学による場合 → 就学状況申告書・在学期間の記載のある在学証明書のコピー・時間割表等のコピー

7 疾病等	氏名						
	病名						
	治療	医療機関名( )					
	状況	<input type="checkbox"/> 通院(週 回)		<input type="checkbox"/> 入院中(年 月 日から)			

【必要添付書類】 診断書・障害者手帳等のコピー

8 看護・介護	看護・介護にあたる者の氏名						
	<input type="checkbox"/> 在宅	看護・介護を要する者の情報(氏名: 続柄: )				(病名: 日常生活の状況: )	
	<input type="checkbox"/> 入院中	病院名:		病状:			

【必要添付書類】

看護・を受けている人の診断書・障害者手帳のコピー又は看護を必要とする事を証明出来るもの

(介護保険認定書等看護期間の記載があり、病状等がわかること)

9 同居の祖父母	氏名(年齢)		就労	健康状況
	父方	祖父	( 歳)	有・無
祖母 茅ヶ崎 はな		( 63 歳)	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無	<input checked="" type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 通院 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> その他( )
母方	祖父	( 歳)	有・無	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 通院 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> その他( )
	祖母	( 歳)	有・無	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 通院 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> その他( )

【必要添付書類】 65歳未満の場合は、保育が不可能と判断される証明書(就労証明書、診断書等)

## ★入所申請書（裏面）

同居家族の状況について記入してください。

\* 太枠 ⑥～⑨の該当する項目のみ記入。

⑥ きょうだい同時申請の、なし・ありに☑を入れてください。

「あり」の場合は、申請児童名を全て記入してください。

裏面の記入は、下の学年の児童のみご記入ください。上の学年の児童は記入不要です。

[父親・母親の状況]

雇用形態：該当するものに☑を入れる

勤務先名：就労（予定）証明書に記載してある事業所名を記入

所在地・電話番号

就労内容

出産 \* 母子手帳のコピー添付

求職中 \* 求職活動・起業準備状況申告書兼誓約書の添付

就学中 \* 就学状況申告書と在学期間の記載がある証明書及び時間割表等のコピーの添付

\* 就労形態が、派遣、出向等雇用主と勤務先が異なる場合は、雇用主ではなく実際の勤務先の情報を記入してください。

\* 必要書類の添付を忘れずをお願いします。

⑦ [疾病等]

該当者氏名

病名

治療状況

\* 診断書・障害者手帳等のコピーの添付を忘れずをお願いします。

⑧ [看護・介護]

看護・介護にあたる方の氏名

看護・介護を要する方の氏名

在宅看護・介護または入院中の状況

\* 必要書類の添付を忘れずをお願いします。

⑨ [同居の祖父母]

氏名・年齢

就労の有無

健康状況 該当するものに☑を入れる

\* 同居の祖父母等が65歳未満の場合は、保育が不可能と判断される証明書（就労（予定）証明書・診断書等）の提出が必要です。

65歳以上の場合は、就労（予定）証明等書類の提出は不要です。

申請書類提出後に、記載内容に変更があった場合は

「記載事項変更届出書」を在籍の児童クラブに速やかに提出してください。