

様式第1号（第2条関係）

## 放課後児童クラブ入室申込書

令和 5年 11月 ●日

（宛先）さいたま市長

- ・民設の放課後児童クラブについては、各クラブに直接お問い合わせください。
- ・原則として通学区内のクラブを記入してください。通学区内にクラブがない場合は、お近くのクラブを記入してください。
- ・第2希望以降は希望がある場合のみ記入してください。また、第3希望以降の希望がある場合は、欄外に記入してください。

〒338-0001  
 住 所 **さいたま市中央区上落合**  
 ●-●-●  
 氏 名 **埼玉 仁志夫**  
 電話番号 **048-●●●-●●●●**  
 携帯電話① **090-●●●-●●●●** 【父・母・( )】  
 携帯電話② **080-●●●-●●●●** 【父(母) ( )】

生計中心者の氏名を記入してください。  
 ※単身赴任の場合は、市内に在住している方を記入してください。

次のとおり放課後児童クラブへの入室を申し込みます。

入室を希望する児童	フナ	サイタマ ミドリ
	氏 名	<b>埼玉 緑</b>
	生 年 月	平成 <b>29</b> 年 ● 月 ● 日 ( <b>6</b> 歳)
	小 学 校 名	<b>上落合</b> 小学校 (第 <b>1</b> 学年) <small>学年欄は、令和6年度の学年を記入してください。</small>
申込者との続柄		<b>子</b>
入室希望放課後児童クラブ		第1希望 <b>上落合</b> 放課後児童クラブ 第2希望 放課後児童クラブ
入室を希望する事由	<input checked="" type="radio"/> 1 就労 <input type="radio"/> 2 求職活動 <input type="radio"/> 3 就学 <input type="radio"/> 4 出産 <input type="radio"/> 5 病気/障害/看護・介護 <input type="radio"/> 6 災害 <input type="radio"/> 7 その他 ( )	
入室を希望する期間	令和 <b>6</b> 年 <b>4</b> 月 <b>1</b> 日から 令和 <b>7</b> 年 <b>3</b> 月 <b>31</b> 日まで	
過去の入室歴	有 ・ <input checked="" type="radio"/> 無	
兄弟姉妹同時申込時の希望	1 同時期に全員が入室できない場合 → 【 <input checked="" type="checkbox"/> ひとりでも入室する <input type="checkbox"/> 全員入室できるまで入室しない 】 2 複数の児童クラブを希望している方で、同じ児童クラブに入室できない場合 → 【 <input type="checkbox"/> 別々のクラブでも入室する <input type="checkbox"/> 同じクラブに入室できるまで待つ 】	
特記事項	※生活保護適用の有無 (有 <input checked="" type="radio"/> 無)	

複数の理由がある場合、当てはまるものすべてに○を付けてください。

最長で令和7年3月31日までです。

※虚偽の内容を記載した場合は申込みが無効になります。

※以下欄には記入しないでください。

兄弟姉妹が同時に申し込む場合は、この欄を必ず記入してください。

# 記入例と注意事項

住民票上別世帯であっても、同居している方全員を記入してください。二世帯住宅や同一敷地内別棟の居住者も、同居者として取り扱います。

## 家庭状況調査書

フリガナ 児童の保護者・同居者の氏名	申込児童との続柄	生年月日 (入室希望日現在の年齢)	現在の状況
サイタマ ニシオ 埼玉 仁志夫	父	T・S・H・R 53年 ●月 ●日 (45歳)	1 就労 2 求職活動 3 就学 ( ) 4 出産 5 病気/障害/看護・介護 6 災害 7 その他 ( )
サイタマ ウラノ 埼玉 浦乃	母	T・S・H・R 51年 ●月 ●日 (47歳)	1 就労 2 求職活動 3 就学 ( ) 4 出産 5 病気/障害/看護・介護 6 災害 7 その他 ( )
サイタマ ヨシオ 埼玉 義央	兄	T・S・H・R 24年 ●月 ●日 (11歳)	1 就労 2 求職活動 3 就学 ( ●●小学校6年 ) 4 出産 5 病気/障害/看護・介護 6 災害 7 その他 ( )
サイタマ サクラ 埼玉 桜	妹	T・S・H・R 1年 ●月 ●日 (4歳)	1 就労 2 求職活動 3 就学 ( ) 4 出産 5 病気/障害/看護・介護 6 災害 7 その他 ( ●●保育園 )
サイタマ ミナミ 埼玉 南	祖母	T・S・H・R 26年 ●月 ●日 (72歳)	1 就労 2 求職活動 3 就学 ( ) 4 出産 5 病気/障害/看護・介護 6 災害 7 その他 ( )
		T・S・H・R 年 月 日 ( 歳)	1 就労 2 求職活動 3 就学 ( ) 4 出産 5 病気/障害/看護・介護 6 災害 7 その他 ( )
		T・S・H・R 年 月 日 ( 歳)	1 就労 2 求職活動 3 就学 ( ) 4 出産 5 病気/障害/看護・介護 6 災害 7 その他 ( )
お迎えにかかる所要時間	<p>○職場から自宅まで</p> <p>父 1 時間 20 分 【交通手段：車 電車 バス・バイク・自転車・徒歩・その他 ( )】</p> <p>母 _____ 時間 50 分 【交通手段：車 電車 バス・バイク・自転車・徒歩・その他 ( )】</p> <p>その他お迎え者 _____ 時間 _____ 分 【交通手段：車・電車・バス・バイク・自転車・徒歩・その他 ( )】</p> <p>○自宅からクラブまで _____ 時間 30 分 【交通手段：車・電車・バス・バイク・自転車・徒歩・その他 ( )】</p> <p>※別の場所を経由する場合も、職場から自宅まで、自宅からクラブまでの直行時間を記入してください。 ※移動時間に幅がある場合は平均の時間を記入(「〇分～〇分」ではなく、「〇分」と明記)してください。</p>		
お迎え者氏名	<p>※主にお迎えをする方の氏名を1名のみ記入してください。</p> <p>埼玉 浦乃 【児童との続柄： 母 】</p>		

令和6年度の学年を記入してください。

一時的に在宅勤務を導入している場合は、本来の勤務場所からの時間を記入してください。

早くお迎えに行ける方を記入してください。

# 記入例と注意事項

いずれかに○を付けてください。

実際の勤務地、電話番号を記入してください。

父親について	状況	<input checked="" type="radio"/> 同居・別居中・離婚・未婚・調停中・死亡・その他（ ）					
	職業	<input checked="" type="radio"/> 会社員 公務員・パート・学生・その他（ ）					
	勤務先名称	●●株式会社		勤務先所在地	東京都千代田区丸の内●—●—● 電話番号 03—●●●●—●●●●		
	勤務時間等	(月～金) 8時30分～17時15分 (土曜日) 8時30分～17時15分					
母親について	状況	<input checked="" type="radio"/> 同居・別居中・離婚・未婚・調停中・死亡・その他（ ）					
	職業	<input checked="" type="radio"/> 会社員 公務員・パート・学生・その他（ ）					
	勤務先名称	●●株式会社		勤務先所在地	さいたま市緑区美園●—●—● 電話番号 048—●●●●—●●●●		
	勤務時間等	(月～金) 8時30分～17時15分 (土曜日) 8時30分～17時15分					
	出産	出産予定日		病院名			
保護者又は 家族が病気の 場合	氏名		続柄		病名		
	病院名			入院の期間			
	入室希望理由						
祖父 母について	父	祖	氏名	年齢	状況		
		父	埼玉 沼太		同居・別居 <input checked="" type="radio"/> 死亡・その他（ ）		
	方	祖	住所	電話	職業	勤務先	
		母	埼玉 南	72	<input checked="" type="radio"/> 同居・別居・死亡・その他（ ）		
	母	祖	住所	さいたま市中央区上落合 ●—●—● 電話 048-●●●●-●●●●	職業	勤務先	
		父	氏名	年齢	状況		
		方	大宮 岩雄	75	同居 <input checked="" type="radio"/> 別居・死亡・その他（ ）		
		祖	住所	さいたま市見沼区御蔵 ●●●● 電話 048-●●●●-●●●●	職業	勤務先	
	方	父	氏名	年齢	状況		
		母	大宮 喜多美	72	同居 <input checked="" type="radio"/> 別居・死亡・その他（ ）		
緊急連絡先	住所	さいたま市見沼区御蔵 ●●●● 電話 048-●●●●-●●●●		職業	勤務先		
	同居の場合入室を希望する理由	1 就労 2 求職活動 3 就学 4 出産 <input checked="" type="radio"/> 5 病気/障害/看護・介護 6 災害 7 その他（ ）					
緊急連絡先	氏名	見沼 桜子	続柄	叔母	電話番号	●●●-●●●●-●●●● 携帯電話 090-●●●●-●●●●	
	氏名		続柄		電話番号		

いずれかに○を付けてください。

保護者以外に緊急連絡先がある場合は、記入してください。

祖父母が同居している場合は、必ず記入してください。当てはまるものがない場合、「7 その他」に記入してください。

## 児童の記録

※当てはまるものに○印をつけてください。

※この記録は児童クラブの入室に関する以外での利用はいたしません。

体質・生活面	平熱（ <b>36</b> 度 <b>1</b> 分）					
	<input checked="" type="checkbox"/> 風邪をひきやすい 吐きやすい 湿疹がでやすい	ひきつけをおこしやすい 便秘がち <input checked="" type="checkbox"/> 化膿しやすい	扁桃腺がはれやすい 下痢しやすい その他（ ）	<input checked="" type="checkbox"/> 喘息をおこしやすい 鼻血がでやすい		
生活面	・衣服の着脱が1人でできる	<input checked="" type="checkbox"/> はい	いいえ	[ 部分的介助 ・ 全面的介助 ]	）	
	・食事が1人でできる	<input checked="" type="checkbox"/> はい	いいえ	[ 部分的介助 ・ 全面的介助 ]	）	
	・排泄面で失敗することがある	<input type="checkbox"/> はい	[ 具体的に		]	<input checked="" type="checkbox"/> いいえ
	・薬品にかぶれやすい	<input type="checkbox"/> はい	[ 薬品名		]	<input checked="" type="checkbox"/> いいえ
	・脱臼しやすい	<input type="checkbox"/> はい	[ 部位		]	<input checked="" type="checkbox"/> いいえ
	・アレルギー体質である	<input type="checkbox"/> はい	[ 具体的に		]	<input checked="" type="checkbox"/> いいえ
	・友達関係で心配ごとがある	<input type="checkbox"/> はい	[ 具体的に		]	<input checked="" type="checkbox"/> いいえ
既往症	<input checked="" type="checkbox"/> はしか	水痘症	百日咳	<input checked="" type="checkbox"/> けいれん	流行性	
	風疹	中耳炎	ヘルニア	<input checked="" type="checkbox"/> 熱性けいれん	肺炎	
	その他（ ）					
通院等の状況	・現在定期的な診察や投薬を受けている				<input checked="" type="checkbox"/> はい	
	（場所） ●●病院 で 喘息の薬 について				いいえ	
	・お子様の発達について心配がある				<input type="checkbox"/> はい	
	具体的に				<input checked="" type="checkbox"/> いいえ	
	・今まで言葉や発育のことで相談をしたことや指導を受けたことがある				<input type="checkbox"/> はい	
	（場所） で について				<input checked="" type="checkbox"/> いいえ	
	児童発達支援センターや療育機関への通所がある				<input type="checkbox"/> はい	
（場所） で について				<input checked="" type="checkbox"/> いいえ		
・持病を持っている				<input type="checkbox"/> はい		
帳 級 ・ 総合判定				<input checked="" type="checkbox"/> いいえ		
・持病が重症である、又は検討中である				<input type="checkbox"/> はい		
				<input checked="" type="checkbox"/> いいえ		
保育歴	・幼稚園、保育園等の集団生活の経験がある				<input checked="" type="checkbox"/> はい	
	●● 幼稚園 保育園				いいえ	
	ナースリールーム・家庭保育室 / その他（ ）					
	・幼稚園、保育園等在園中に特別な配慮が必要だったことがある				<input type="checkbox"/> はい	
	具体的に				<input checked="" type="checkbox"/> いいえ	
児童の性格・生活状況・その他	※お子様が児童クラブで安心して生活するための記録です。					
	集団生活でその他心配な点がありましたら、遠慮なくご記入ください。					
	喘息治療のため、朝と夜に薬を飲んでます。放課後児童クラブにいる時間には特に飲む必要はありませんが、クラブで過ごす際に留意していただければ幸いです。					
	児童の発達状況などをより詳しく理解するため、実際にクラブでの生活を体験していただく場合があります。					