

放課後児童クラブ入室申込書

令和 年 月 日

（宛先）さいたま市長

〒

—

申込者住所

（保護者）

氏名

電話番号

—

—

携帯電話①

—

—

【父・母・（ ）】

携帯電話②

—

—

【父・母・（ ）】

入室を希望する児童の保護者及び同居の祖父母について、放課後児童クラブの指導料の決定及び入室選考の資料として、さいたま市が保有する公簿等により、市民税の課税状況及び児童扶養手当の受給状況を閲覧することに同意し、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	フリガナ氏名			
	生年月日	平成 年 月 日	令和 年 月 日（ 歳）	
	小学校名	小学校（第 学年） （注）学年欄は、令和9年度の学年を記入してください。		
	申込者との続柄			
入室希望放課後児童クラブ		第1希望	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	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（ ）			
入室を希望する期間	令和 年 月 日から令和 年 月 日まで			
過去の入室歴	有 ・ 無		生活保護受給の有無	有 ・ 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 →【 ☐ ひとりでも入室する ☐ 全員入室できるまで入室しない】 2 複数の放課後児童クラブを希望している方で、同じ放課後児童クラブに入室できない場合 →【 ☐ 別々の放課後児童クラブでも入室する ☐ 同じ放課後児童クラブに入室できるまで待つ】			
特記事項				

（備考）
次の各号のいずれかに該当する方がいる場合には、その方に係る市町村民税の課税状況又はひとり親であることを証する書類をご提出いただく必要があります。
(1) 市民税の賦課期日時点でさいたま市内に住所を有しない等、市民税の課税状況が閲覧できない方
(2) ひとり親の方で児童扶養手当を受給していない方
(注) 虚偽の内容を記載した場合は、申込みが無効になります。

※以下の欄には記入しないでください。

1次									A・B	きょうだい（在・同） 受付	申請入力	入室入力	勤・誓・学・診・申 介・ひ・税・（ ）	
2次									C・D					
随時	入室：R . . . まで								仮・口					

フリガナ	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	
児童の保護者・同居者の氏名		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 ()	
		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 ()	
		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 ()	
		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 ()	
		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 ()	
職場から 自宅までの 所要時間	※主たる通勤経路にかかる所要時間をご記入ください。 例：職場から駅まで徒歩１０分、電車に乗って１５分、駅から自宅まで自転車で５分の場合 車 ____時間____分 電車 ____時間__15__分 バス ____時間____分 バイク ____時間____分 自転車 ____時間__5__分 徒歩 ____時間__10__分 その他（ ） ____時間____分 父 車 ____時間____分 電車 ____時間____分 バス ____時間____分 バイク ____時間____分 自転車 ____時間____分 徒歩 ____時間____分 その他（ ） ____時間____分 母 車 ____時間____分 電車 ____時間____分 バス ____時間____分 バイク ____時間____分 自転車 ____時間____分 徒歩 ____時間____分 その他（ ） ____時間____分 その他お迎え者（ ） 車 ____時間____分 電車 ____時間____分 バス ____時間____分 バイク ____時間____分 自転車 ____時間____分 徒歩 ____時間____分 その他（ ） ____時間____分 ※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。 ※乗り継ぎなどの待ち時間がある場合、含めた時間をご記入ください。			
	お迎え者 氏名	※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。 【児童との続柄： 】		

父親について	状況	同居・別居中・離婚・未婚・調停中・死亡・その他（ ）											
	職業	会社員・公務員・パート・学生・その他（ ）											
	勤務先名称					勤務先所在地					電話番号	—	—
	勤務時間等	(月～金)		時	分	～	時		分	(土曜日)		時	分
母親について	状況	同居・別居中・離婚・未婚・調停中・死亡・その他（ ）											
	職業	会社員・公務員・パート・学生・その他（ ）											
	勤務先名称					勤務先所在地					電話番号	—	—
	勤務時間等	(月～金)		時	分	～	時		分	(土曜日)		時	分
	出産	出産予定日											
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	父方	祖父	氏名		年齢		状況						
							同居・別居・死亡・不明・その他（ ）						
			住所	電話				職業 有・無	勤務先				
		祖母	氏名		年齢		状況						
							同居・別居・死亡・不明・その他（ ）						
			住所	電話				職業 有・無	勤務先				
	母方	祖父	氏名		年齢		状況						
							同居・別居・死亡・不明・その他（ ）						
			住所	電話				職業 有・無	勤務先				
		祖母	氏名		年齢		状況						
							同居・別居・死亡・不明・その他（ ）						
			住所	電話				職業 有・無	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 5 病気／障害／看護・介護 6 災害 7 その他（ ）										

児 童 の 記 録

※当てはまるものに○印をつけてください。

※この記録は放課後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（ 度 分）				
	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 化膿しやすい	扁桃腺がはれやすい 下痢しやすい その他（ ）	喘息をおこしやすい 鼻血がでやすい	
	・衣服の着脱が1人でできる （ はい ・ いいえ〔部分的介助 ・ 全面的介助〕 ） ・食事が1人でできる （ 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 （ はい〔具体的に 〕 ・ いいえ ） ・薬品にかぶれやすい （ はい〔薬品名 〕 ・ いいえ ） ・脱臼しやすい （ はい〔部位 〕 ・ いいえ ） ・アレルギー体質である （ はい〔具体的に 〕 ・ いいえ ） ・友達関係で心配ごとがある （ はい〔具体的に 〕 ・ いいえ ）				
既 往 症	はしか 水痘症 百日咳 けいれん 流行性耳下腺炎（おたふく風邪） 風しん 中耳炎 ヘルニア 熱性けいれん 肺炎 その他（ ）				
通 院 等 の 状 況	・現在定期的な診察又は投薬を受けている （ はい ・ いいえ ） （場所） で（内容） について ・お子様の発達について心配がある （ はい ・ いいえ ） （内容） ・今まで言葉・発育のことで相談をしたこと又は指導を受けたことがある （ はい ・ いいえ ） （場所） で（内容） について ・児童発達支援センター又は療育機関への通所がある （ はい ・ いいえ ） （場所） で（内容） について ・身体障害者手帳又は療育手帳を持っている （ はい ・ いいえ ） _____手帳 級 ・ 総合判定_____ ・特別支援学級等に在籍・在籍予定がある、又は検討中である （ はい ・ いいえ ）				
保 育 歴	・幼稚園、保育園等の集団生活の経験がある （ はい ・ いいえ ） （施設名） 幼稚園 保育園 _____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 （ はい ・ いいえ ） （詳細）_____				
児 童 の 性 格 ・ 生 活 状 況 ・ そ の 他	※お子様が放課後児童クラブで安心して生活するための記録です。 その他集団生活で心配な点がございましたら、ご記入ください。				