

石垣市放課後児童クラブ入所申込書

年 月 日

放課後児童クラブ指定管理者 様

住 所  
保護者 氏 名  
電話番号 ( ) 印

放課後児童クラブの入所について、次のとおり申し込みます。

放課後児童クラブ名		放課後児童クラブ			
(ふりがな) 児童氏名		(新) 学年	年		
生年月日	年 月 日	性別	男 ・ 女		
入所希望期間	年 月 日 ~		年 月 日		
入所希望理由	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 出産 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 疾病 <input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> その他 ( ) (保護者が該当するものすべてに✓)				
世帯構成員	氏名	続柄	生年月日	勤務先・学校名等	勤務先電話番号
家庭の状況	<input type="checkbox"/> ひとり親家庭医療費助成対象世帯 <input type="checkbox"/> 生活保護法による被保護世帯 <input type="checkbox"/> 該当なし				

なお、申し込みに当たり次の事項に同意します。

- 放課後児童クラブの利用に関し、石垣市が私及び私の生計同一者について必要な住民情報を閲覧すること。
- 放課後児童クラブにおいて、適切な指導を行うため、個別に配慮が必要な事項や生活状況等について石垣市及び児童クラブ職員が小学校等の関係機関と情報交換を図ること。
- 次の場合には入所の承認の取消し又は利用を停止される場合があること。
  - ・利用要件を満たさないことが判明した場合
  - ・集団での指導が困難と判断された場合
  - ・児童クラブの運営上支障があると判断された場合
  - ・児童クラブ保育料等を滞納した場合