|  |
| --- |
| 受付印 |

令和６年度 放課後うらっこクラブ

児童育成クラブ入会申請書

浦安市長　　様

児童育成クラブへの入会にあたり、「児童育成クラブ入会に関する確認事項」を確認したうえで、関係書類を添えて次のとおり申請します。

審　　・　　入

なお、申請書等に記載された事項は事実と相違ありません。また、申請書

等に記載された内容と事実が異なった場合に、入会の取消、若しくは解除

をされても、異議申し立てはしません。　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　【令和６年４月１日時点】

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申込日 | 令和  　　年 | | 月 | 日 | 申請する  児童育成クラブ |  | 小学校地区  児童育成クラブ |
| **現住所** | 〒 | | | | | | |
| ※入所日時点の住所が上記と異なる  場合のみ記入 | | 〒279-  浦安市 | | | | | 【住所変更予定日】  令和　　年　　　月　　　日 |
| ※通学区域外の小学校へ通う  場合のみチェック | | □ 学区外決定済　　□ 学区外申請中・予定**（小学校が決まり次第青少年課へご連絡ください）** | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 区 分 |  | | フ リ ガ ナ | | | 性別 | | 生 年 月 日 | | | | 学校名及び学年  （入会予定日の学年） | | | | | | | | クラブ  利用 | | 特別支援学級 |
| 氏　　　　　　名 | | |
| 申  込  児  童 | 低学年高学年 | 児童① |  | | | □男  □女 | | 平成  年 | 月 | | 日 |  | | 小学校 | |  | | 学年 | | □ 過去に有  □ 入会中 | | □ 予定有  □ 利用中 |
|  | | |
| 児童② |  | | | □男  □女 | | 平成  年 | 月 | | 日 |  | | 小学校 | |  | | 学年 | | □ 過去に有  □ 入会中 | | □ 予定有  □ 利用中 |
|  | | |
| 児童③ |  | | | □男  □女 | | 平成  年 | 月 | | 日 |  | | 小学校 | |  | | 学年 | | □ 過去に有  □ 入会中 | | □ 予定有  □ 利用中 |
|  | | |
| 申込児童以外の家庭状況（同居家族を全員記入） | 郵送物  宛名 | | フ リ ガ ナ | | | 続柄 | | 生 年 月 日 | | | | | | 年齢 | | | 勤務先・保育園名・学校名等 | | | | | |
| 氏　　　　　　名 | | |
| □ | |  | | | 父 | | 昭和  平成 | 年 | | 月 | | 日 | 歳 | | | 勤務先名 | | | | | |
|  | | |
| □ | |  | | | 母 | | 昭和  平成 | 年 | | 月 | | 日 | 歳 | | | 勤務先名 | | | | | |
|  | | |
|  | | | | |  | | 昭和  平成  令和 | 年 | | 月 | | 日 | 歳 | | |  | | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |  | | 昭和  平成  令和 | 年 | | 月 | | 日 | 歳 | | |  | | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |  | | 昭和  平成  令和 | 年 | | 月 | | 日 | 歳 | | |  | | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |  | | 昭和  平成  令和 | 年 | | 月 | | 日 | 歳 | | |  | | | | | |
|  | | | | |
| 上記同居の家族以外に市内在住の親族がいますか。 | | | | | | | | | □ いる　　　□ いない | | | | | | | | | | | | | |
| 入会希望期間  ※年度更新のため、  最長で令和7年３月31日までの申請となります。 | | | | 令和 　　　年 | 月 | | 日 | | | から | | | 令和 　　　年 | | 月 | | | | 日 | | まで | |
| 土曜日の受入 | | | | □　必要　　【 □ 毎週利用　 □ 隔週 　□ 月１回 　□ その他（　　　　　　　） 】  **※土曜日利用が必要な場合は、就労証明書またはシフト表で、土曜日勤務の記載が必須となります。**  □ 不必要 （緊急な事情により、年数回の土曜日利用の場合、直接児童育成クラブへ相談ください。） | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**１．入会を必要とする理由**　　（該当する状況や必要書類の□にチェックを入れてください。）

**【育児休業中の方へ】**該当する方は、下記内容をよくご確認いただき、□にチェックをしてください。

|  |  |
| --- | --- |
| **□** | 現在育児休業中で、復職を前提に申請し、保育所等の利用が決定した場合、**入会開始月の翌月１０日**までに復職します。  ※４月１日入会開始の場合、５月１0日までの復職が必要です。 |
| □　復職後、速やかに復職済みの就労証明書を提出することを誓約します。提出期限：利用開始の翌月末  □　入会開始月の月末までに復職せず、就労証明書を提出しない場合、あるいは、提出済みの就労証明書に記載されている事業所・就労時間とは異なる状況で就労を開始した場合、入会決定の取り消しをされても異議を申し立てません。 | |

**２．緊急連絡先等**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 緊急連絡先一覧 | | | | 連絡先優先順位 ※ |
| 自宅  固定電話有の場合 | | －　　　　　　　　　　－ | | 1・２・３・４・５・６ |
| 父 | 携帯電話 | －　　　　　　　　　　－ | | 1・２・３・４・５・６ |
| 勤務先 | －　　　　　　　　　　－ | | 1・２・３・４・５・６ |
| 母 | 携帯電話 | －　　　　　　　　　　－ | | 1・２・３・４・５・６ |
| 勤務先 | －　　　　　　　　　　－ | | 1・２・３・４・５・６ |
| その他 | | －　　　　　　　　　　－ | | 1・２・３・４・５・６ |
| 児童との続柄・氏名 |  |

※ 連絡先優先順位は、児童育成クラブから緊急連絡（出席確認・体調不良時のお迎えの依頼）に対応できる方を優先的に順位付けください。

|  |  |
| --- | --- |
| 青少年課処理欄 | 児童育成クラブ処理欄 |

**３．申込児童の健康状態等**（記載内容により申込審査に影響がでることはありません。）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **設問** | | **児童①** | **児童②** | **児童③** |
| 1. 出身保育園等を記入してください。   （新１年生のみ） | | 保育園・こども園・幼稚園 | 保育園・こども園・幼稚園 | 保育園・こども園・幼稚園 |
| 1. 現在、治療または相談している病院・施設はありますか。 |  | **□有　　　□無** | **□有　　　□無** | **□有　　　□無** |
| 病名  障がい名等 |  |  |  |
| 病院名 |  |  |  |
| 通所施設 | □こども発達センター  （□心理　□言語  □作業　□理学） | □こども発達センター  （□心理　□言語  □作業　□理学） | □こども発達センター  （□心理　□言語  □作業　□理学） |
| □まなびサポート | □まなびサポート | □まなびサポート |
| □放課後デイサービス | □放課後デイサービス | □放課後デイサービス |
| 通所施設名 | 通所施設名 | 通所施設名 |
| □その他 | □その他 | □その他 |
| 詳細 | 詳細 | 詳細 |
| 1. 障がい者手帳・療育手帳をお持ちですか。   **（有の場合コピーを提出してください。）** | | □有（障がい者手帳）  □有（療育手帳）  □無 | □有（障がい者手帳）  □有（療育手帳）  □無 | □有（障がい者手帳）  □有（療育手帳）  □無 |
| 1. **現在**、アトピーやアレルギーがありますか。 | | **□有　　　□無** | **□有　　　□無** | **□有　　　□無** |
| 内容と症状 | 内容と症状 | 内容と症状 |
| 1. **過去**、アトピーやアレルギーがありましたか。 | | **□有　　　□無** | **□有　　　□無** | **□有　　　□無** |
| 内容と症状 | 内容と症状 | 内容と症状 |
| 1. 「エピペン🄬」を利用していますか。※ | | **□有　　　□無** | **□有　　　□無** | **□有　　　□無** |
| 1. 常時服用している薬はありますか。 | | **□有　　　□無** | **□有　　　□無** | **□有　　　□無** |
| 薬名 | 薬名 | 薬名 |
| 1. 発達面・生活面等で気になることがありますか。 | | **□有　　　□無** | **□有　　　□無** | **□有　　　□無** |
| 詳細 | 詳細 | 詳細 |
| 1. 集団生活に不安はありますか。 | | **□有　　　□無** | **□有　　　□無** | **□有　　　□無** |
| 詳細 | 詳細 | 詳細 |
| 1. その他不安なことがあればご記入ください。 | | **□有　　　□無** | **□有　　　□無** | **□有　　　□無** |
| 詳細 | 詳細 | 詳細 |

* ⑥が「有」の場合、「投薬依頼書」及び小学校へ提出する医師記載の「投薬指示書」のコピーを準備ができ次第、速やかに青少年課へ提出してください。

**４.** **児童育成クラブ入会に関する同意事項**

|  |
| --- |
| **① 個人情報の取り扱いについて**  児童育成クラブの適正な運営および児童のよりよい支援のため、青少年課が出身の保育園・認定こども園・幼稚園・学校・関係機関・住民基本台帳（マイナンバーによる情報連携は除く）から、資料および情報を取得すること、また求めに応じ資料および情報を提供することに同意します。  **② 放課後こども教室の申請書について**  「放課後子ども教室」の利用にあたり、申込児童について、本入会申請書を「放課後子ども教室登録申請書」として兼ねることに同意します。  また、本入会申請書の写しを「放課後子ども教室登録申請書」として、「放課後子ども教室」運営者に、市が代わりに提出することに同意します。 |
| **上記①及び②の同意事項について確認し、同意いたします。**  **令和　　　年　　　月　　　日**  **申請者（自署）氏名** |

1. **児童育成クラブ入会に関する確認事項**

今回の児童育成クラブの入会申請にあたり、下記の確認事項をご確認のうえ、申請してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 確認  チェック | 確認事項 |
| 1. 入会申請時の確認事項について | |
| □ | 別添「入会のご案内」の記載事項を確認しました。 |
| □ | 入会申請書に添付すべき必要書類を確認しました。 |
| ②　入会決定後の手続き等について | |
| □ | 提出書類に虚偽が判明した場合は、入会決定の取消となることがあることを確認しました。 |
| □ | 正当な理由がなく、保護者負担金を滞納した場合は、入会決定の取消となることがあることを確認しました。 |
| □ | 正当な理由がなく、長期間児童育成クラブを休会した場合は、入会決定の取消となることがあることを確認しました。 |
| □ | 退会を希望する場合は、「児童育成クラブ退会届」を提出すること。また、正当な理由がなく、退会届を提出されない場合は、その期間の保護者負担金が発生することがあることを確認しました。 |
| □ | 「入会申請書」及び就労証明書の内容に変更が生じた場合は、「児童育成クラブ入会申請書記載事項変更届」を速やかに提出することを確認しました。 |
| ③　児童育成クラブの公衆衛生及び安全確保について | |
| □ | クラブ登所若しくは学校登校前に、必ず児童の健康観察をし、発熱、下痢、嘔吐等の体調不良の症状が見られた場合は、登所を取りやめることを確認しました。 |
| □ | インフルエンザ・はしか・新型コロナウィルス等に感染した場合、又はその疑いがある症状があった場合は、直ちに登所を取りやめること。また、登所する場合は、医師や保健所の指示に従い、完治した後に再開することを確認しました。 |