

放課後児童クラブ入会申込書

記入日 令和 年 月 日

社会福祉法人 日の本福祉会

理事長 福士 英実 宛

住 所

保護者名

電 話 ()

次のとおり放課後児童クラブへの令和8年度入会を申し込みます。

なお、入会にあたっては、運営者の関係事項を守り 指示に従います。

入会児童	ふりがな		性別		生年月日	平成 令和 西暦	年	月	日
	氏 名								
	学 校 名・学 年 (R7. 4/1時点での 学年)		出身保育園 幼稚園・こども園			平 熟			
入会児童の 世帯状況	(ふりがな) 氏 名	入会児童 との続柄	勤務先等の名称・所属(4/1時点の 学年) 所在地・電話番号等				労働等により昼間不在等と なる曜日、週日数		
			()				月・火・水・木・金・土 不定期(日)		
			()				月・火・水・木・金・土 不定期(日)		
			()				月・火・水・木・金・土 不定期(日)		
			()				月・火・水・木・金・土 不定期(日)		
			()				月・火・水・木・金・土 不定期(日)		
利 用 期 間		正会員(週 回) ・ 長期休暇のみ							
土 曜 保 育 利 用 予 定		あ り (月 日程度) ・ な し							
入 会 申 込 の 理 由									

児 童 カ ー ド

氏 名		生年月日		平成 令和 西暦	年	月	日(歳)
住 所		電話番号		()			
健 康 状 況		(現在かかっている病気や日常飲んでいる薬、アレルギー等その他健康上留意しなければならないことがあれば具体的に記載してください。)					
該当するものに○をお願いします							
		食物アレルギー (なし ・ あり)					
※アレルギーある方 (たまご ・ 牛乳 ・ 小麦 ・ピーナッツ ・ えび ・ かに ・ クルミ ・その他)							
		気管支喘息					
		アトピー性皮膚炎					
		アレルギー性鼻炎					
その他 ()							
特 記 事 項		(小学校の特別支援学級に通級する、 あるいは発達等で気になることがございましたら明記をお願いします。)					
ク ラ ブ 退 所 予 定 時 間							
緊 急 連 絡 先 (氏名・続柄・電話番号)		1、		2、			
		3、		4、			
保 護 者 帰 宅 困 難 時 代わりにお迎えにみえる方 (氏名・続柄・電話番号)		1、		2、			
		3、		4、			
緊 急 時 引 き 取 り 者		①		②			
		③		④			