

放課後児童クラブ加入申込書

令和 年 月 日

〒 -

申込者 住所 砥部町

砥部町長 様

氏名

電話

- - (父携帯/母携帯/家)

放課後児童クラブの加入について、次のとおり申し込みます。

- - (父携帯/母携帯/家)

また、保育料の決定に関して必要な課税状況等を砥部町長が閲覧することに同意します。

加入児童氏名	生年月日	性別	心身障害の有無	小学校名		
(ふりがな)	平成 年 月 日	男・女	無・有() ※手帳の有無問わない	小学校 年生 ※新年度の学年		
加入を希望する児童クラブ	1 砥部小児童クラブ 2 宮内小児童クラブ 3 麻生小児童クラブ 4 広田小児童クラブ					
加入を希望する期間	令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで					
家庭での保育ができない理由	1 保護者が就労のため 2 保護者が病気等のため 3 保護者が病人等の看護のため 4 その他(理由)					
加入児童を除く同居の家族	氏名	加入児童との続柄	生年月日	勤務先(職業)又は学校名		
	(ふりがな)		年 月 日			
			年 月 日			
			年 月 日			
			年 月 日			
加入児童の祖父母の状況	氏名	年齢 4月1日現在	同居・別居の別	就労の有無	住所	
	父方	祖父		同・別	有・無	
		祖母		同・別	有・無	
	母方	祖父		同・別	有・無	
祖母			同・別	有・無		
備考	・児童の預かりの際に特に配慮を必要とする場合(内容:) ・以下に該当する場合にチェックを入れてください(保育料の増減があるため、確認してください。) <input type="checkbox"/> 延長を利用する ※別途、申込書の提出も必要です。 <input type="checkbox"/> 土曜日に児童クラブを利用する ※別途、申込書の提出も必要です。 <input type="checkbox"/> ひとり親家庭 <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳保有(同居の家族含む) ※手帳の写しが必要です。					

※町記入欄

生活保護の状況	有・無	利用開始 年 月 日	担当者	(印)
利用決定()		前年分 所得税	有・無	受付印
階層区分 A・B・C・D	保育料 月額 円	前年度分 町民税	有・無	
		母子・障害の適用	有・無	
備考				

(注)この申込書とともに、必要書類を添付してください。