

様式第1号(第六条関係)

児童クラブ登録申請書

平成 年 月 日

猪苗代町長 様

保護者 住所 猪苗代町 字

氏名
電話 () - 印

児童クラブに、下記児童の学童保育をお願いいたします。

ふりがな 氏名		性別 男・女	生年 月日	平成 年 月 日	
学校名等	小学校 年 (平成 年4月現在)				
世帯 構成 (児童本人を除く)	ふりがな 氏名	続柄	生年月日 M・T・S・H . .	年齢 歳	職業、勤務先又は 学校名、学年
			M・T・S・H . .	歳	
			M・T・S・H . .	歳	
			M・T・S・H . .	歳	
			M・T・S・H . .	歳	
			M・T・S・H . .	歳	
			M・T・S・H . .	歳	
			M・T・S・H . .	歳	
申し込み理由	にチェックしてください。 <input type="checkbox"/> 留守家庭のため <input checked="" type="checkbox"/> 小学校低学年のため <input type="checkbox"/> その他 ()				
指導開始年月日	平成 年 月 日				
その他 特記事項					
自宅から児童クラブまでの略図(道順)					

児童・家庭調査票												
ふりがな 児童氏名		性 別	男 ・ 女	血液型 A B O AB RH+ RH-								
住 所	猪苗代町	字		電話 番号	()	-						
保護者の 勤務状況		続柄()		続柄()								
	勤務地											
	所在地											
	電話番号											
	勤務内容	常勤	パート	自営	他	常勤	パート	自営	他			
勤務の 状況	勤務時間	時	分	~	時	分	勤務時間	時	分	~	時	分
	休日	毎週	第	曜日	曜日	その他()	毎週	第	曜日	曜日	その他()	
緊急連絡先	第一連絡先	氏名	続柄	電話番号								
	第二連絡先	氏名	続柄	電話番号								
児童健康状態	既往症	今までかかった病気に 印 水痘 はしか 風疹 百日咳 耳下腺炎 その他() アレルギー反応(有り・無し)										
	障 害	いずれかに 印 有りの場合、その内容と手帳等について()内に記載 有り() 無し										
	現在の 健康状態	継続治療している傷病や児童の健康上の特徴、このほか学童保育を実施するうえで、把握しておく必要のある状態があれば記載										
かかりつけ医療機関												
健 康 保 険	児童が加入している健康保険制度に 印 国保 政府管掌 健康保険組合 共済組合 その他() 被保険者名() 記号番号()											
就学前施設名	() 幼稚園・保育所											
帰 宅 方 法 等	徒歩 自家用車 スクールバス 所要時間()分 自宅から児童クラブまでの距離()km											
	主にお迎えに来られる方 氏名() 続柄() 時間(時 分)頃											