

記入例)

平成30年度 ほくぼう児童クラブ利用申込書

記入日 平成30年 2月 28日

ふりがな	ほくぼう ひろと		性別	生年月日		学校名・学年(入会開始希望日時点)	
児童氏名	北房 大翔		<input checked="" type="radio"/> 男・女	平成23年4月3日		北房小学校 1年	
住所	〒716-1433 真庭市 下皆部289			連絡先	自宅	0866-52-4771	
					携帯	070-3315-5921	
利用を希望する理由	保護者が仕事や介護をしており、日中子どもが安全・安心に過ごすことができないため						
利用を希望する形態	長期休業中の利用希望			長期休業中の利用予定月			
<input checked="" type="radio"/> 常時・一時	<input checked="" type="radio"/> 有・無			春休み(4月 <del>2</del> 3月)・夏休み(7月 <del>8</del> 月)・冬休み(12月 <del>1</del> 月)			
きょうだいの利用希望	個人情報(写真等)の使用範囲の同意について						
有・ <input checked="" type="radio"/> 無	クラブ内の通信	<input type="radio"/>		法人内の通信	<input type="radio"/>		インターネット等

家族構成(※入会児童を除く同居の家族・親族)				
ふりがな 氏名	年齢	続柄	職業(会社名)・学校(学年)・園名等	電話番号(緊急連絡優先順位)
ほくぼう だいすけ 北房 大輔	35	父	コスモス株式会社	携帯 (1)
				勤務先 (3)
ほくぼう ゆうこ 北房 裕子	33	母	社会福祉法人 秋桜会	携帯 (2)
				勤務先 (4)
ほくぼう ゆうま 北房 悠真	5	弟	北房こども園	携帯 ( )
				勤務先 ( )
ほくぼう ひろし 北房 博	70	祖父	自営業	携帯 (5)
				勤務先 ( )
ほくぼう かずこ 北房 和子	75	祖母	無職	携帯 ( )
				勤務先 ( )
				携帯 ( )
				勤務先 ( )

保護者の勤務等状況(勤務時間帯が複数ある場合は全て記入してください。)		
氏名	勤務日・勤務時間等	備考
北房 大輔	<input checked="" type="radio"/> 月・ <input checked="" type="radio"/> 火・ <input checked="" type="radio"/> 水・ <input checked="" type="radio"/> 木・ <input checked="" type="radio"/> 金・ <input checked="" type="radio"/> 土・日・自営・在宅(介護等)	
	8時 30分 ~ 17時 30分	
北房 裕子	<input checked="" type="radio"/> 月・ <input checked="" type="radio"/> 火・ <input checked="" type="radio"/> 水・ <input checked="" type="radio"/> 木・ <input checked="" type="radio"/> 金・ <input checked="" type="radio"/> 土・ <input checked="" type="radio"/> 日・自営・在宅(介護等)	介護の仕事で交代制のため ※夜勤があります
	9時 00分 ~ 18時 00分	

裏面へ

児童の健康状態（該当するものに○印をつけ、必要であれば具体的に記入してください。）		
アレルギー	<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無	花粉症・ハウスダスト
心身の障がい	<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無	右足に少し麻痺があります。
日常的な薬の服用等	有 ・ <input checked="" type="radio"/> 無	春先に花粉症の薬がある。（抗アレルギー薬・点鼻薬）
その他生活上必要な配慮	<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無	ぜんそくがあり、激しい運動については制限があります。
既往歴	中耳炎 ・ おたふく風邪 ・ ちくのう	
主治医	内科：〇〇医院	電話：
	外科：□□クリニック	電話：
	耳鼻科：△△病院	電話：
	その他：××病院 整形外科	電話：

※かかりつけ医がある方はご記入ください。

児童の状況	
愛称：	好きな遊び：
性格： _____	
生活面などで知っておいてほしいこと： _____	
<b>何かある方はご記入ください。</b>	

送迎者（続柄を記入・家族構成欄に名前のない方の送迎の可能性がある場合は、氏名と児童との関係を記入）
①母 ②父 ③祖父

習い事（習い事名・曜日）
書道教室（水曜日）

その他特記事項
月に数回、延長することがあるかもしれません。 祖母が認知症のため、自宅においても介護が必要な状態もあります。

※ この利用申込書に記入された内容については児童クラブの運営のため使用させていただきます。