

令和 4 年度さぬき市放課後児童クラブ入会申請書

令和 3 年 10 月 △△ 日

さぬき市長 殿

ふりがな 保護者氏名	さぬき 一郎 (印)
住 所	さぬき市志度〇〇番地
自宅電話	0000-000-0000

下記のとおり、さぬき市放課後児童クラブへの入会を申し込みます。

ふりがな 児童氏名	さぬき 太郎	性別	男 女	保護者との続柄	子	
学校・学年	〇〇小学校・(新) 3 年生	生年月日	平成25年 6月 9日			
入会内容	入会する児童クラブ名	志度第2 放課後児童クラブ				
	区 分	年間利用	長期休業期間の利用			
	入 会	<input checked="" type="checkbox"/> 月額5,000円 (8月のみ10,000円)	<input type="checkbox"/> 年度始(3,000円)	<input type="checkbox"/> 冬季(4,000円)	<input type="checkbox"/> 学年末(4,000円)	
	時間外保育	早 朝 (7:30~8:30)	<input checked="" type="checkbox"/> 年度始(500円)	<input checked="" type="checkbox"/> 冬季(800円)	<input checked="" type="checkbox"/> 学年末(700円)	
		延 長 (18:00~18:30)	<input checked="" type="checkbox"/> 月額1,000円	<input type="checkbox"/> 年度始(250円)	<input type="checkbox"/> 冬季(400円)	
	入会希望期間	令和 4年 4月 1日 から 令和 5年 3月 31日 まで				
同時入会児童の有無	無 (有) (児童の氏名: さぬき 次郎)					
家族構成	氏 名	生年月日	児童との続柄	送迎	入会を必要とする理由	
	さぬき 一郎	S55.4.28	父		<input checked="" type="checkbox"/> 就労・自営業等 <input type="checkbox"/> 病気療養等 <input type="checkbox"/> 家族の介護看護等 <input type="checkbox"/> その他	
	さぬき 花子	S58.8.6	母	○	<input checked="" type="checkbox"/> 就労・自営業等 <input type="checkbox"/> 病気療養等 <input type="checkbox"/> 家族の介護看護等 <input type="checkbox"/> その他	
	さぬき 太郎	H25.6.9	本人		<input type="checkbox"/> 就労・自営業等 <input type="checkbox"/> 病気療養等 <input type="checkbox"/> 家族の介護看護等 <input type="checkbox"/> その他	
	さぬき 次郎	H26.12.21	弟		<input type="checkbox"/> 就労・自営業等 <input type="checkbox"/> 病気療養等 <input type="checkbox"/> 家族の介護看護等 <input type="checkbox"/> その他	
	さぬき 桃子	H29.12.10	妹		<input type="checkbox"/> 就労・自営業等 <input type="checkbox"/> 病気療養等 <input type="checkbox"/> 家族の介護看護等 <input type="checkbox"/> その他	
	同居以外 (同一校区内)	さぬき 三郎	S25.12.12	祖父		<input type="checkbox"/> 就労・自営業等 <input type="checkbox"/> 病気療養等 <input type="checkbox"/> 家族の介護看護等 <input type="checkbox"/> その他
	さぬき 梅子	S26.4.20	祖母		<input type="checkbox"/> 就労・自営業等 <input type="checkbox"/> 病気療養等 <input checked="" type="checkbox"/> 家族の介護看護等 <input type="checkbox"/> その他	
香川 洋子	S34.11.30	叔母	○	<input type="checkbox"/> 就労・自営業等 <input type="checkbox"/> 病気療養等 <input type="checkbox"/> 家族の介護看護等 <input type="checkbox"/> その他		
緊急連絡先	氏 名	続柄(関係)		連絡先		
	1	さぬき 花子	母	自宅・携帯・勤務先 その他()	(090) 0000-0000	
	2	"	"	自宅・携帯・勤務先 その他()	(0879) 00-0000	
	3	さぬき 一郎	父	自宅・携帯・勤務先 その他()	(080) 0000-0000	
	4	香川 洋子	叔母(さぬき市鴨庄)	自宅・携帯・勤務先 その他()	(090) 0000-0000	