

児童クラブ入会申込書

令和 年 月 日

宇土市長 様

保護者 住 所
氏 名
電 話 番 号

希望する児童クラブ名	第1希望			
	第2希望			
児童保育を希望する児童	(ふりがな)			性別
	氏名			男・女
	生年月日	年	月	日 生まれ
	小学校名及び学年	令和4年4月1日現在		小学校 年生
同居家族の状況	氏名	児童との続柄	生年月日	勤務先等名称
児童保育を必要とする具体的理由 :				
緊急連絡先	氏名(児童との続柄)	住 所	電 話 番 号	
	①			
	②			
	③			

(裏面へ続く)

かかりつけの 病院・医院等	名称	電話番号	保険証番号 国・社・共・その他()
			記号 番号
			血液型 ()

< 児童の健康状態 > ※ ○で囲んでください。

お腹をこわしやすい	ひきつけをおこしやすい(熱あり 熱なし)
へんとうせん炎	気管支が弱い(風邪をひくとゼーゼーいう。)
皮膚の病気	熱がでやすい
・じんましん	風邪をひきやすい
・アトピー性皮膚炎	鼻血がでやすい
・湿疹	脱臼しやすい
結膜炎	吐きやすい
中耳炎	便秘ぎみ

食物アレルギーがある
(具体的な食べてはいけない食品名)

その他, 特別に注意しなければならないこと

発育発達について困っていることが (ない ・ ある)

療育手帳 ない ・ ある (A1・A2・B1・B2・申請中)・・・障がいの内容()

身体障害者手帳 ない ・ ある(種・ 級・申請中)・・・障がいの内容()

その他(具体的に書いてください。)

家庭状況調査書

※記入もれのないように御注意ください。

【児童名】

	母親の状況	父親の状況
現在の状況	勤務先(所在地): 電話番号: () - 勤務時間: 時 分～ 時 分 ・妊娠中の場合: 出産予定日 年 月 日	勤務先(所在地): 電話番号: () - 勤務時間: 時 分～ 時 分
	・育児休業中の場合 育休期間: 年 月 日～ 年 月 日	・育児休業中の場合 育休期間: 年 月 日～ 年 月 日
	・求職中	・求職中
	・学生の場合(学校名)	・学生の場合(学校名)
	・病気・看病・心身障がい他がある場合(いずれかに○) 氏名() 続柄() 症状()	・病気・看病・心身障がい他がある場合(いずれかに○) 氏名() 続柄() 症状()
	【母方】同居・別居(いずれかに○)	【父方】同居・別居(いずれかに○)
	祖父母の状況	住所 氏名 (歳) (勤務先)名称: 所在地: 勤務時間: 時 分～ 時 分 祖父 祖母 病気・心身障がい他がある場合(いずれかに○) 症状等() 介護状況等() 無職・離別・死別・その他()
連絡先 () -	連絡先 () -	

備考 記入事項に事実と相違するものがあった場合は、入会の承認を取り消すことがありますので、御注意ください。