



糸島市放課後児童クラブ入所申請書

令和 年 月 日

指定管理者 様

申請者（保護者） 郵便番号

住所 糸島市

氏名

電話番号 () -

児童クラブに入所したいので、糸島市放課後児童クラブ条例施行規則第10条の規定により、下記のとおり申請します。
 なお、入所に当たっては、糸島市放課後児童クラブ条例及び同施行規則並びに入所案内の内容を十分に理解し、遵守します。

記

入所を希望する 児童クラブ名 利用区分 <input type="checkbox"/> に✓を記入してください。	放課後児童クラブ		行政区		
	<input type="checkbox"/> 通常利用	<input type="checkbox"/> 月曜日から金曜日まで]	<input type="checkbox"/> 緊急の入所	
<input type="checkbox"/> 臨時利用	<input type="checkbox"/> 月曜日から土曜日まで				
入所希望期間	年 月 日から		年 月 日まで		
昼間児童の保育 に欠ける理由					
入 所 希 望 児 童	ふりがな	性別	学校名、学年及び生年月日 (利用する年度の学年を記入 してください。)	健康状態等の特記事項 <small>(持病がある場合は、対処方法等を具体的に記入してください。身体障害者手帳、精神障害者保健福祉手帳又は療育手帳の 交付を受けている場合は、等級等を記入してください。)</small>	
	児童氏名		男・女	小学校 年生 平成 年 月 日生	※別紙「児童に関する調査書」に記入
		男・女	小学校 年生 平成 年 月 日生	※別紙「児童に関する調査書」に記入	
		男・女	小学校 年生 平成 年 月 日生	※別紙「児童に関する調査書」に記入	
緊 急 連 絡 先	優先 順位	氏 名	続柄	電話（日中に連絡可能な番号をご記入ください）	
	1			自宅・携帯・勤務先（名称： ） () -	
	2			自宅・携帯・勤務先（名称： ） () -	
同 居 家 族 の 状 況	氏 名	年齢	続柄	勤務先、学校名等	電 話
					() -
					() -
					() -
					() -
処理欄	保険	通知	名簿	連絡	

記入例



様式第7号（第10条関係）

臨時	緊急
夏・秋・冬・学年末	
末	

糸島市放課後児童クラブ

記入に当たっての基準日
当初入所⇒令和4年4月1日
途中・臨時入所⇒入所日

年 月 日

指定

月～土曜利用を申請する場合は、
すべての保護者が土曜日に保育
ができないことが条件です

(保護者)

郵便番号 〇〇〇-〇〇〇〇

住所 糸島市 前原西一丁目〇

氏名 糸島 太郎

電話番号 〇〇〇-〇〇〇〇

小学校名を記入。

(複数クラブがある場合、入所クラブ
を指定することはできません。)

児童クラブに入所したいので、糸島市放課後児童クラブ条例施行規則第10条の規定により、下記のとおり申請します。
なお、入所に当たっては、糸島市放課後児童クラブ条例及び同施行規則並びに入所案内の内容を十分に理解し、遵守します。

入所を希望する 児童クラブ名	前原 放課後児童クラブ		行政区	筒井町	
利用区分 <input type="checkbox"/> に✓を記入してください。	<input checked="" type="checkbox"/> 通常利用 [<input type="checkbox"/> 月曜日から金曜日まで] <input type="checkbox"/> 臨時利用 [<input checked="" type="checkbox"/> 月曜日から土曜日まで]		<input type="checkbox"/> 緊急の入所		
入所希望期間	〇〇年 4月 1日から 〇〇年 3月 31日まで				
昼間児童の保育 に欠ける理由	保護者が仕事で昼間家庭にいないため				
入 所 希 望 児 童	ふりがな	性別	学校名、学年及び生年月日 (利用する年度の学年を記入 してください。)		健康状態等の特記事項 (持病がある場合は、対処方法を具体的に記入してくだ さい。身体障害者手帳、精神障害者保健福祉手帳又は療育手帳 の交付を受けている場合は、等級等を記入してください。)
	児童氏名		前原 小学校 3年生		
	いとしま いちろう 糸島 一郎	男・女	平成〇〇年 〇月 〇日生	記入不要 「児童に関する調査書」に 記入してください。	
	いとしま はなこ 糸島 花子	男・女	前原 小学校 1年生 平成〇〇年 〇月 〇日生		
		男・女	小学校 年生 平成 年 月 日生	緊急時の連絡先ですので、可 能な限り2人分の連絡先を ご記入ください。	
緊 急 連 絡 先	優先 順位	氏 名	続柄	電話 (日中に連絡可能な番号をご記入ください)	
	1	糸島 伊都子	母	自宅・携帯・勤務先 (名称:) (090) 〇〇〇〇- 〇〇〇〇	
	2	糸島 太郎	父	自宅・携帯・勤務先 (名称: ☆☆☆会社) (092) 324 - 〇〇〇〇	
同 居 家 族 の 状 況	入所希望児童本人については記入不要です。				
		糸島 太郎	35	父	☆☆☆会社 (092)327-〇〇〇〇
		糸島 伊都子	32	母	自営業(食堂) (092)326-〇〇〇〇
		糸島 丈二	4	弟	〇〇〇
		糸島 志摩夫	63	祖父	自営業
	糸島 可也子	59	祖母	自営業	
処理欄	保険	通知	名簿	20歳以上65歳未満の同居家族全員分につい て、保育できないことの証明が必要です。 例) 企業・事業所等: 勤務証明書 自営業: 自営業等申告書	