

# 放課後児童クラブ入会申請書

2026年度

安芸高田市長様

2025年12月16日提出

|       |                |  |  |
|-------|----------------|--|--|
| 保護者住所 | 安芸高田市 吉田町吉田791 |  |  |
| ふりがな  | あきたろう          |  |  |
| 保護者氏名 | 安芸太郎           |  |  |
| 電話番号  | (0826) 47-1283 |  |  |

次のとおり、児童クラブの入会について申し込みます。

|                                       |  |  |        |            |     |                            |     |                |     |                                      |     |  |     |
|---------------------------------------|--|--|--------|------------|-----|----------------------------|-----|----------------|-----|--------------------------------------|-----|--|-----|
| 入会児童                                  | イルカ クラブ  |  | 吉田 小学校 |            |     |                            |     |                |     |                                      |     |  |     |
|                                       | ふりがな   | あきじろう  | 生年月日   | 利用年度4月1日時点 |     |                            |     |                |     |                                      |     |  |     |
|                                       | 氏名   | 安芸 次郎  | 男・女    | 平熱         |     |                            |     |                |     |                                      |     |  |     |
|                                       | 2014年 5月 5日  | 6 学年   | 36.5 ℃ |            |     |                            |     |                |     |                                      |     |  |     |
|                                       | 【利用期間区分】<br>1、2のどちらかに「○」をしてください。<br>(翌年3月31日まで)  | 1:通年利用 (1年間を通して利用する ※長期休業期<br>2:長期休業利用 【春休み・夏休み・冬休み】<br>(希望する休業期間を○で囲んでください。)  |        |            |     |                            |     |                |     |                                      |     |  |     |
|                                       | 長期休業すべてに利用希望される場合は、全部に○をしてください。  |  |        |            |     |                            |     |                |     |                                      |     |  |     |
|                                       | 年度途中利用の場合  | 【 年 月 日 ~ 年 月 日】   |        |            |     |                            |     |                |     |                                      |     |  |     |
|                                       | 就学までの施設  | 吉田 保育所(園)・幼稚園・認定こども園   |        |            |     |                            |     |                |     |                                      |     |  |     |
|                                       | 【配慮事項】<br>記載内容を確認し、有無のどちらかに○をつけ、内容を記載してください。   | <table border="1"> <tr> <td>有・無</td> <td>集団生活での配慮事項 内容:○○することが苦手です。</td> </tr> <tr> <td>有・無</td> <td>アレルギーを含む持病 内容:</td> </tr> <tr> <td>有・無</td> <td>発育や発病について、相談している病院や機関<br/>症状: 病院・機関名:</td> </tr> <tr> <td>有・無</td> <td>特別支援学級に在籍又は通級の有無 (予定含む) <input type="checkbox"/> 特別支援学級 <input checked="" type="checkbox"/> 通級</td> </tr> <tr> <td>有・無</td> <td>各種手帳の有無 <input type="checkbox"/> 身体障がい者手帳 (4級) <input type="checkbox"/> 療育手帳 ( )</td> </tr> </table> |        |            | 有・無 | 集団生活での配慮事項 内容:○○することが苦手です。 | 有・無 | アレルギーを含む持病 内容: | 有・無 | 発育や発病について、相談している病院や機関<br>症状: 病院・機関名: | 有・無 | 特別支援学級に在籍又は通級の有無 (予定含む) <input type="checkbox"/> 特別支援学級 <input checked="" type="checkbox"/> 通級 | 有・無 |
| 有・無                                   | 集団生活での配慮事項 内容:○○することが苦手です。   |  |        |            |     |                            |     |                |     |                                      |     |  |     |
| 有・無                                   | アレルギーを含む持病 内容:   |  |        |            |     |                            |     |                |     |                                      |     |  |     |
| 有・無                                   | 発育や発病について、相談している病院や機関<br>症状: 病院・機関名:   |  |        |            |     |                            |     |                |     |                                      |     |  |     |
| 有・無                                   | 特別支援学級に在籍又は通級の有無 (予定含む) <input type="checkbox"/> 特別支援学級 <input checked="" type="checkbox"/> 通級 |  |        |            |     |                            |     |                |     |                                      |     |  |     |
| 有・無                                   | 各種手帳の有無 <input type="checkbox"/> 身体障がい者手帳 (4級) <input type="checkbox"/> 療育手帳 ( )               |  |        |            |     |                            |     |                |     |                                      |     |  |     |
| その他伝えておきたい児童の特性等(性格・くせ等)があれば記入してください。 |  |  |        |            |     |                            |     |                |     |                                      |     |  |     |

**例:人見知りで、初めての場所には不安があります  
集中すると周りが見えなくなるので、切り替えが難しいです など**

|                                       |   |   |                         |            |     |                |     |                |     |                                      |     |   |     |
|---------------------------------------|---|---|-------------------------|------------|-----|----------------|-----|----------------|-----|--------------------------------------|-----|---|-----|
| 入会児童                                  | イルカ クラブ   |   | 吉田 小学校                  |            |     |                |     |                |     |                                      |     |   |     |
|                                       | ふりがな  | あきはなこ   | 生年月日                    | 利用年度4月1日時点 |     |                |     |                |     |                                      |     |   |     |
|                                       | 氏名  | 安芸 花子   | 男 <input type="radio"/> | 平熱         |     |                |     |                |     |                                      |     |   |     |
|                                       | 2017年 8月 25日  |   |                         |            |     |                |     |                |     |                                      |     |   |     |
|                                       | 【利用期間区分】<br>1、2のどちらかに「○」をしてください。<br>(翌年3月31日まで)                                     | 1:通年利用 (1年間を通して利用する ※長期休業期<br>2:長期休業利用 【春休み・夏休み・冬休み】<br>(希望する休業期間を○で囲んでください。)   |                         |            |     |                |     |                |     |                                      |     |   |     |
|                                       | 年度途中から通年利用を希望される場合、通年利用に○をし、利用開始希望日を記載ください。   |   |                         |            |     |                |     |                |     |                                      |     |   |     |
|                                       | 年度途中利用の場合   | 【 2026年 5月 1日 ~ 2027年 3月 31日】   |                         |            |     |                |     |                |     |                                      |     |   |     |
|                                       | 就学までの施設   | 吉田 保育所(園)・幼稚園・認定こども園  |                         |            |     |                |     |                |     |                                      |     |   |     |
|                                       | 【配慮事項】<br>記載内容を確認し、有無のどちらかに○をつけ、内容を記載してください。  | <table border="1"> <tr> <td>有・無</td> <td>集団生活での配慮事項 内容:</td> </tr> <tr> <td>有・無</td> <td>アレルギーを含む持病 内容:</td> </tr> <tr> <td>有・無</td> <td>発育や発病について、相談している病院や機関<br/>症状: 病院・機関名:</td> </tr> <tr> <td>有・無</td> <td>特別支援学級に在籍又は通級の有無 (予定含む) <input type="checkbox"/> 特別支援学級 <input type="checkbox"/> 通級</td> </tr> <tr> <td>有・無</td> <td>各種手帳の有無 <input type="checkbox"/> 身体障がい者手帳 (4級) <input type="checkbox"/> 療育手帳 ( )</td> </tr> </table> |                         |            | 有・無 | 集団生活での配慮事項 内容: | 有・無 | アレルギーを含む持病 内容: | 有・無 | 発育や発病について、相談している病院や機関<br>症状: 病院・機関名: | 有・無 | 特別支援学級に在籍又は通級の有無 (予定含む) <input type="checkbox"/> 特別支援学級 <input type="checkbox"/> 通級 | 有・無 |
| 有・無                                   | 集団生活での配慮事項 内容:  |   |                         |            |     |                |     |                |     |                                      |     |   |     |
| 有・無                                   | アレルギーを含む持病 内容:  |   |                         |            |     |                |     |                |     |                                      |     |   |     |
| 有・無                                   | 発育や発病について、相談している病院や機関<br>症状: 病院・機関名:  |   |                         |            |     |                |     |                |     |                                      |     |   |     |
| 有・無                                   | 特別支援学級に在籍又は通級の有無 (予定含む) <input type="checkbox"/> 特別支援学級 <input type="checkbox"/> 通級 |   |                         |            |     |                |     |                |     |                                      |     |   |     |
| 有・無                                   | 各種手帳の有無 <input type="checkbox"/> 身体障がい者手帳 (4級) <input type="checkbox"/> 療育手帳 ( )    |   |                         |            |     |                |     |                |     |                                      |     |   |     |
| その他伝えておきたい児童の特性等(性格・くせ等)があれば記入してください。 |   |   |                         |            |     |                |     |                |     |                                      |     |   |     |

○裏面も記入してください。

| 児童の家庭状況 (同居するすべての者の状況を記入してください。)    |    |    |           |      |              |
|-------------------------------------|----|----|-----------|------|--------------|
| 氏名                                  | 続柄 | 年齢 | 勤務先・学校名   | 勤務場所 | 電話番号         |
| 安芸 太郎                               | 父  | 45 | (株)たかたん工業 | 吉田町  | XXXX-XX-XXXX |
| 安芸 高子                               | 母  | 47 | たかたん美容室   | 吉田町  | XXXX-XX-XXXX |
| 安芸 一郎                               | 兄  | 18 | たかたん大学    | 広島市  |              |
| 安芸 次郎                               | 本人 | 11 | 吉田小学校     |      |              |
| 安芸 花子                               | 本人 | 7  | 吉田小学校     |      |              |
| 安芸 實男                               | 祖父 | 70 | たかたん農園    | 吉田町  | XXXX-XX-XXXX |
| 安芸 ヨシ/                              | 祖母 | 65 | たかたん農園    | 吉田町  | XXXX-XX-XXXX |
| 家庭に関する備考                            |    |    |           |      |              |
| 70歳以上の方と、児童のきょうだい以外は証明書または申立書が必要です。 |    |    |           |      |              |
| きょうだいの学校名は、新学期のものを記入して下さい。          |    |    |           |      |              |

※家族が単身赴任しているなど、考慮事項がある場合は記入をおねがいします。

| 連絡先 (同居・別居に関係なく、連絡の取りやすい順番をお書きください。) |        |    |               |              |  |
|--------------------------------------|--------|----|---------------|--------------|--|
| 優先順位                                 | 氏名     | 続柄 | 該当に○          | 電話番号         |  |
| 1                                    | 安芸 高子  | 母  | 携帯○自宅・職場・( )  | XXX-XXX-XXXX |  |
| 2                                    | 安芸 高子  | 母  | 携帯・自宅・○職場・( ) | XXXX-XX-XXXX |  |
| 3                                    | 安芸 ヨシ/ | 祖母 | 携帯・自宅・職場・( )  | XXX-XXX-XXXX |  |
| 4                                    | 安芸 實男  | 祖父 | 携帯・自宅・職場・( )  | XXX-XXX-XXXX |  |

#### 申請における同意

放課後児童クラブを利用したいので、以下の事項に同意し、「安芸高田市放課後児童クラブのしおり」の内容を了承のうえ、申請書記載内容のとおり申請します。

- 申請書記載内容について、雇用主、学校、保育所等、その他関係機関に調査をすることに同意します。
- これら情報について、児童クラブに提示することに同意します。
- 申請者及び児童(その属する生計を一にする世帯の構成員を含む。)の個人情報(住民基本台帳、市の債権(保護者の所得状況、児童手当、児童扶養手当等の受給状況等)を確認することに同意します。
- 本申請書記載事項に虚偽があった場合や放課後児童クラブ保護者負担金及びおやつ代を正当な理由なく滞納した場合は、いかなる処分を受けても異議を申し立てません。

※以下該当者のみ 新4~6年生が児童クラブの利用を申し込み場合のみ記入してください。

- 児童クラブ利用について、児童と話し合いをしましたか。  
※児童が高学年になると承諾後、児童クラブを利用しないことがありますので、申請前に話し合いをお願いします。

はい

いいえ

- (必須) 高学年でも児童クラブの利用が必要な理由、心配事などを記入してください

例: 子供だけで留守番をさせるのは不安なので  
近所に頼れる人がいないので、何かあった時が心配

など

新4~6年生が  
児童クラブ利用を希望する場合は  
必ず記入して下さい

- 児童の祖父母のことについて記入してください。

|    |    | 住所(別居の場合は住所を記入してください)    | 年齢 | 状況  |
|----|----|--------------------------|----|---|
| 父方 | 祖父 | 同居・別居:                   | 70 | 高齢・疾病・介護・農業・遠方<br>就労(勤め先: <b>たかたん農園</b> ) |
|    | 祖母 | 同居・別居:                   | 65 | 高齢・疾病・介護・農業・遠方<br>就労(勤め先: <b>たかたん農園</b> ) |
| 母方 | 祖父 | 同居・別居: <b>広島市○区○町X-X</b> | 68 | 高齢・疾病・介護・農業・遠方<br>就労(勤め先: <b>たかたん農園</b> ) |
|    | 祖母 | 同居・別居: <b>広島市○区○町X-X</b> | 67 | 高齢・疾病・介護・農業・遠方<br>就労(勤め先: <b>たかたん農園</b> ) |