

(株)ULTRA CONSULTING

令和

署名・捺印の無い書類は受付できません
再提出されるまでは受付となりませんのでご注意ください

会員登録申請書

「おける同意」に同意し、申し込みます。

令和 3 年 12 月 14 日

裏面も記入欄があります

申請者氏名 三原 誠

対象児童	フリガナ	ミハラ ユイ	生年月日	平成 25 年 4 月 10 日
	児童氏名	三原 結衣	性別	男 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 女
	住所	〒723-8601 三原市港町三丁目 5 番 1 号		
	学校名	南 小学校	学年	※令和 3 年 4 月現在（新学年） 2 年生
	希望クラブ名	放課後児童クラブ	利用する曜日・日数	定休の場合：月・火・水・木・金・土 不定休の場合：週（ 5 ）日利用
	入会区分	1:新規 2:継続 3:年度内再入会		
	利用期間区分	1: 通年利用 2: 年度途中利用 (年 月から) 3: 長期休業利用 ・ 4 月春期 ・ 夏期 ・ 夏期 [8 月のみ] ※年度内に 2 又は 3 を希望される方は、その都度申請が		
就学までの施設	円一 保育			
(保護者) 申請者	フリガナ	2 年生以上も必ず記入	自宅電話番号	
	申請者氏名 (保護者)	三原 誠	児童との続柄	□ その他 ()
児童について	着替え等において介助が必要ですか。		必要	<input type="checkbox"/> 不要
	て支援が必要ですか。		必要	<input type="checkbox"/> 不要
	等がありますか。		<input checked="" type="checkbox"/> あり	なし
	ウイ、桃			
	在籍又は通級していますか。		特別支援学級・通級・普通学級	
	て、相談している病院や機関がありますか。		あり	<input type="checkbox"/> なし
	病院・機関			
	児童発達支援事業所や医療機関等過去に利用していた又は現在利用		<input checked="" type="checkbox"/> あり	なし
	機関名： 児童デイ ○△□		3 歳～就学前	
	各種手帳を所持していますか。		<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 () 級 <input type="checkbox"/> 療育手帳 () <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳 () 級	<input checked="" type="checkbox"/> なし
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。				
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。 見通しがつくと安心するので、次に何をするか、事前に教えてあげてください。		児童の得意なこと、苦手なことなどを教えてください		

「児童について」の部分は児童の預かりに関してとても大切な情報です。記入漏れがないようにお願いします。

進学学級が未定の場合は右側に「未定」と記入してください

児童の得意なこと、苦手なことなどを教えてください

続柄	氏名	年齢	住居関係	勤務について
父	三原 誠	41	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	勤務日 (<input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日) または 週・月 _____ 日 休み 勤務時間 (8時 30分 ~ 18時 00分) ※交代勤務 有・ <input type="checkbox"/> 無 夜勤 有・ <input type="checkbox"/> 無 勤務形態 <input checked="" type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 (フルタイム) <input type="checkbox"/> パートタイム
勤務先		〇×株式会社 電話 0848 (11) 2222		
所在地		_____ 番1号		
本人連絡先				
母	三原 陽子		<input type="checkbox"/> 同居 <input checked="" type="checkbox"/> 別居	勤務日 (<input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日) または 週・月 _____ 日 休み 勤務時間 (8時 0分 ~ 17時 8分) ※交代勤務 <input checked="" type="checkbox"/> 有・無 夜勤 <input checked="" type="checkbox"/> 有・無 勤務形態 <input checked="" type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 (フルタイム) <input type="checkbox"/> パートタイム
勤務先		特別養護老人ホーム〇〇苑 電話 0848 (99) 8888		
所在地		三原市〇町9丁目8番7号		
本人連絡先		080-0000-0000		
続柄	氏名	年齢	状況について (別居の場合住所記入)	
父方の祖父	三原 茂	67	住所 <input type="checkbox"/> 同居 <input checked="" type="checkbox"/> 別居 (三原市××町5-5-5)	就労 (勤め先: △〇スーパー) ・ 高齢 ・ 遠方 ・ 疾病等 ・ 介護等
父方の祖母	三原 恵子			
		70	住所 <input type="checkbox"/> 同居 <input checked="" type="checkbox"/> 別居 (尾道市△△町5-5-5)	就労 (勤め先: 〇〇株式会社) ・ 高齢 ・ 遠方 ・ 疾病等 ・ 介護等
		69	住所 <input type="checkbox"/> 同居 <input checked="" type="checkbox"/> 別居 (福井県×〇市〇〇町6-6-6)	就労 (勤め先: _____) ・ 高齢 ・ 遠方 ・ 疾病等 ・ 介護等
		年齢	状況について (就学先・学年/勤務先 等) 令和2年4月現在	
姉	三原 陽菜	10	南小学校 5年生 (円一児童クラブ申請中)	
弟	三原 大翔	4	円一保育所 4歳児クラス	
妹	三原 結菜	2	円一保育所 2歳児クラス	
弟	三原 翔太	0	円一保育所入所申請中	
家族に関する備考				
児童の兄、長男の大輝は、住民票は三原にありますが私立〇△〇高校進学のため、愛知県××市にて寮生活をしています。弟翔太は現在保育所入所申請中で、入所できない場合は育児休暇を延長するため、児童クラブも辞退します。				
緊急連絡先について				
1番 (名前: 三原 陽子 続柄: 母) 2番 (名前: 三原 茂 続柄: 祖父) 3番 (名前: 本郷 良子 続柄: 母の妹) 番号 (080-0000-0000) 番号 (090-0000-0000) 番号 (070-0000-0000)				
申請における同意	以下の事項に同意し、「令和3年度 放課後児童クラブ『KidsGarden PEEK-A-B00』入会・利用申込の手引」の内容を了承の上、申請書記載内容のとおり申請します。			
	<ul style="list-style-type: none"> ・市長の利用承認審査及び児童クラブ運営にあたり、市長がその保有する申請者及び児童（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。 ・市長が申請書記載内容について、雇用主、学校その他関係機関に報告を求めることに同意します。また、市長が必要に応じて追加書類（源泉徴収票や確定申告書の写し等）の提出を求め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。 			

交代勤務がある場合には、勤務時間など、詳細の記入をお願いします
交代勤務・夜勤の「有」に〇をしてください

祖父母が別居している場合は必ず住所を記入してください

きょうだいの状況は新年度のものを記入してください
受験中の場合は「〇〇高校受験中」などと記入

寮生活をしている子や、家族が単身赴任している場合等、審査に関して考慮すべき事項がある場合は記入してください