

法人  
記入欄

A:父の状況

点 + B:母の状況

点 + C:加算・減算項目

点 = 合計

点

新規用

## 2021年度 児童クラブ入所申込書（兼児童台帳）

No. 

株式会社ハピリスデザイン代表取締役 宛

入所案内及び確認書等の内容を理解し、児童クラブへの入所を希望しますので、次のとおり申込みます。

		入所希望日		月 日 *日割り計算はできません	
		申請者			
入所児童	フリガナ		性別	法人記入欄（おやつ） <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
	児童名			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	生年月日
	就学指定校	小学校	学年	入所(申込み)している きょうだい名	新 児童氏名 年生
	住所による 指定クラブ名	児童クラブ			新 児童氏名 年生

保護者	現住所	〒 -	連絡先	1	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 父携帯 <input type="checkbox"/> 母携帯 <input type="checkbox"/> 他( )	
	転居先	〒 - ( 月 日転居予定)		2	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 父携帯 <input type="checkbox"/> 母携帯 <input type="checkbox"/> 他( )	
				3	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 父携帯 <input type="checkbox"/> 母携帯 <input type="checkbox"/> 他( )	
	4	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 父携帯 <input type="checkbox"/> 母携帯 <input type="checkbox"/> 他( )				
	フリガナ 氏名		児童との同居	児童クラブを必要とする理由		
	父		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 障がい	<input type="checkbox"/> 求職 <input type="checkbox"/> 看護・介護	<input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 災害
母		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 障がい <input type="checkbox"/> 育児休業	<input type="checkbox"/> 求職 <input type="checkbox"/> 看護・介護	<input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 災害	<input type="checkbox"/> 疾病・負傷 <input type="checkbox"/> 出産
		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 障がい <input type="checkbox"/> 育児休業	<input type="checkbox"/> 求職 <input type="checkbox"/> 看護・介護	<input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 災害	<input type="checkbox"/> 疾病・負傷 <input type="checkbox"/> 出産

延長利用(18時以降の利用)		入所料の減額	
<input type="checkbox"/> 利用する (きょうだいでの利用: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無)	<input type="checkbox"/> 対象になる *生活保護受給証明書 または所得(課税)証明書	<input type="checkbox"/> 対象にならない	
<input type="checkbox"/> 利用しない			

指定クラブに入所できなかった場合	<input type="checkbox"/> ①申込みを取上げる
	<input type="checkbox"/> ②申込みを継続し、空きを待つ
	<input type="checkbox"/> ③空きがあれば近隣の児童クラブへ入所しながら <b>指定のクラブの空きを待つ</b> ことを希望する 希望する児童クラブ(複数ある場合は、希望順にご記入ください) 待機先1: 待機先2:
	<input type="checkbox"/> ④空きがあれば近隣の児童クラブへ <b>年度内は入所を希望する</b> ※指定クラブが空いた際の連絡は致しません。 希望する児童クラブ(複数ある場合は、希望順にご記入ください) 待機先1: 待機先2:

出産	出産日 予定日	西暦20 年 月 日	出産後	<input type="checkbox"/> 産休後復職 <input type="checkbox"/> 育休取得 <input type="checkbox"/> 児童クラブを利用しない
----	------------	------------	-----	---

育児休業	出産日	西暦20 年 月 日	保育園に入園できない場合 児童クラブの入所を	<input type="checkbox"/> 取下げる <input type="checkbox"/> 引き続き希望する
	取得期間	母：西暦20 年 月 日	～ 西暦20 年 月 日	
		父：西暦20 年 月 日	～ 西暦20 年 月 日	

同居の家族等（入所児童および父母は除く）

入所児童との続柄	氏名	職業・学校名・保育所等 会社員、自営業、パート、〇〇学校新〇年生、 保育園入園予定、高校進学予定、大学進学予定 等	住民票
			<input type="checkbox"/> 同 <input type="checkbox"/> 別
			<input type="checkbox"/> 同 <input type="checkbox"/> 別
			<input type="checkbox"/> 同 <input type="checkbox"/> 別
			<input type="checkbox"/> 同 <input type="checkbox"/> 別
			<input type="checkbox"/> 同 <input type="checkbox"/> 別

### 確認事項兼同意書

1. 入所案内及び入所判定基準を理解し、申込みをすることに同意します。
2. 同一建物内にて放課後等デイサービス・障がい児者一時預かり事業が一体的に運営され、障がい児者と共に活動することを理解し、申込みをすることに同意します。
3. 提出書類の内容について、電話や訪問などにより自宅及び勤め先に確認させていただくことがあります。
4. 提出書類の内容が事実に相違した場合は、入所を取消しさせていただく場合があります。
5. 定員超過のため指定の児童クラブに入所できず待機となった後、入所可能の連絡に対し、連絡開始日を含む2日以内に連絡が取れない場合は次の優先順位者に移行されるます。
6. 保護者が退職または求職中で2ヵ月以内に、入所後3ヵ月目の7日までに就労を開始した（する）ことが確認できる就労証明書（内定を含む）を提出しない場合は退所となります。
7. 自己都合により退所した場合は、原則2ヵ月間は再入所することができません。  
例）8月末退所の場合は、11月1日から入所可能（受付は入所前月の15日が締切）
8. 年度途中で家庭の状況が変わった場合は、児童クラブにお伝えください。状況を確認のうえ、入所継続の可否を判断させていただきます。
9. 入所料（月額）を3ヵ月分滞納した場合は、入所取消しとさせていただきます。
10. 学校、児童クラブ、習い事、家庭間の移動については、保護者の責任で行ってください。
11. プールや遠足などの行事において保護者の引率をお願いすることがあります。
12. お子様の日々の生活の状況について、相談等のための個人面談をお願いすることがあります。
13. 児童クラブで安全・安心な集団生活を続けることができない場合は、ご家族とご相談のうえ、年度途中や年度更新時に利用をお断りすることがあります。
14. 集団指導を行う児童クラブでは、常に個別な対応を行うことができませんが、特別な配慮が必要なことがある場合には、ご相談ください。
15. 延長利用中止申請および退所申請を期日までに行わなかった場合は、翌月の入所料等の支払いについて承諾します。
16. 入所料の減額対象世帯は7月分以降の入所料の減額に関して、2021年6月1日以降に「令和3年度（令和2年分）所得（課税）証明書」または「非課税証明書」の提出が必要となります。ご提出がない場合は、入所料の減額は適用されません。
17. 本申請に記載した情報・税情報等について、児童クラブの運営に必要な範囲で使用すること、また事業主体である藤沢市より閲覧の請求があった場合には、それに応じることを承諾します。
18. 入所児童への適切な対応を図るため、小学校等との連携を図り、児童に関する情報の収集・提供を行います。
19. 希望した児童クラブへの入所が不承認となり、他事業者の運営する児童クラブへ入所を希望する場合に限り、入所申込の円滑な受付を行うため事業間で関係書類を引き渡すことに同意します。
20. 他事業者の運営するクラブに入所していたまたは入所予定である場合に限り、入所児童への適切な対応を図るため他事業者と連携を図り、児童に関する情報の収集・提供を行うことに同意します。

以上の事項について確認し、その内容に同意します。

有効期間 2022年3月31日まで

保護者署名

出身の保育園 幼稚園の名称	保育園 幼稚園
------------------	------------

**食物アレルギーの有無**

<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 次の①～⑤についてお答えください ① 原因となる食物 <input type="checkbox"/> 卵 <input type="checkbox"/> 乳製品 <input type="checkbox"/> 小麦 <input type="checkbox"/> そば <input type="checkbox"/> 落花生 <input type="checkbox"/> えび <input type="checkbox"/> かに <input type="checkbox"/> その他( ) ) ② どの部分に、どのような症状があらわれるか詳しくご記入ください。 <div style="border: 1px solid black; height: 60px; width: 100%;"></div> ③ 緊急時に備えた医薬品をお持ちの場合、該当するところに✓をしてください。 <input type="checkbox"/> 内服薬 <input type="checkbox"/> アドレナリン自己注射薬「エピペン®」 <input type="checkbox"/> その他( ) ) ④ おやつを提供について該当するところに✓をしてください <input type="checkbox"/> 持参 <input type="checkbox"/> 配慮が必要 <input type="checkbox"/> 特別な配慮は不要 ⑤ 食物・食材を扱う行事について該当するところに✓をしてください <input type="checkbox"/> 不参加 <input type="checkbox"/> 配慮が必要 <input type="checkbox"/> 特別な配慮は不要
----------------------------	---

**児童の心身の発達・発育状況 (該当するところすべてに✓をしてください。)**

<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 疾病・障がい等 診断名( ) ) <input type="checkbox"/> 手帳等の有無 <input type="checkbox"/> 身体障がい者手帳 <input type="checkbox"/> 特別児童扶養手帳 <input type="checkbox"/> 療育手帳 <input type="checkbox"/> 相談等 <input type="checkbox"/> 就学相談 <input type="checkbox"/> 県立総合療育相談センター <input type="checkbox"/> 児童相談所 <input type="checkbox"/> 南保健センター <input type="checkbox"/> その他( ) ) <input type="checkbox"/> 支援について <input type="checkbox"/> 特別支援学級(予定含む) <input type="checkbox"/> ことばの教室(予定含む) <input type="checkbox"/> すまいる教室(予定含む)
----------------------------	--

**健康面で特に注意すること**

<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 具体的にご記入ください
----------------------------	--

**既往症**

<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 熱性痙攣(            歳頃            回) <input type="checkbox"/> その他( ) )
----------------------------	---

**指導上で伝えておきたいこと (集団生活を送る上で注意を要することや習い事での外出など)**

<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 具体的にご記入ください
----------------------------	--

<b>児童の 所要時間</b>	自宅 → 学校 (            分くらい) クラブ → 自宅 (            分くらい)	<b>お迎えに 来られる方</b>	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> 祖母 <input type="checkbox"/> その他( ) )
---------------------	---	-----------------------	--

提出書類を確認の上、提出書類に✓をしてください。

保護者の状況を確認する書類			法人記入欄	
父	母	提出書類	判定に係る提出期限	書類の提出期限
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	就労証明書	西暦 20 年 月 日	西暦 20 年 月 日
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	在学証明書（学生書）等の写し	西暦 20 年 月 日	西暦 20 年 月 日
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	時間割表の写し	西暦 20 年 月 日	西暦 20 年 月 日
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	医師による意見書（診断書）	西暦 20 年 月 日	西暦 20 年 月 日
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	障がい者手帳の写し	西暦 20 年 月 日	西暦 20 年 月 日
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	看護（介護）状況申告書および 介護の必要性がわかる書類	西暦 20 年 月 日	西暦 20 年 月 日
<input type="checkbox"/>		罹災証明書	西暦 20 年 月 日	西暦 20 年 月 日
<input type="checkbox"/>		母子健康手帳の写し	西暦 20 年 月 日	西暦 20 年 月 日
加算に関する書類				
<input type="checkbox"/>		住民票	西暦 20 年 月 日	/
<input type="checkbox"/>		離婚調停中と判断できる書類	西暦 20 年 月 日	
<input type="checkbox"/>		養育者申告書	西暦 20 年 月 日	
<input type="checkbox"/>		児童の身体障がい者手帳または療育手帳 の写し	西暦 20 年 月 日	
入所料支払いに関する書類			口座登録には時間がかかります。口座登録ができるまでは保護者負担で 振込みとなります。	
<input type="checkbox"/>		預金口座振替依頼書		
入所料減額に関する書類			/	
<input type="checkbox"/>		生活保護受給証明書		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	所得（課税）証明書		

**誓約書 \*未提出書類がある場合のみ**

児童クラブへの入所申込みをしましたが、必要書類の提出ができませんでした。つきましては、必要書類が期限までに提出できない場合、加算されていないことに同意します。  
また、保護者の状況が確認できる書類が期限までに提出できない場合、退所決定がされても異議を申し立てません。

保護者署名  
\_\_\_\_\_

法人記入欄	受付者