

2026（令和8）年度放課後児童クラブ申込書（夏休み期間限定用）

（あて先） 一宮市長

| | | | | | | |
|-------|-----------|----------------------|--|---|------------|---|
| ※市使用欄 | | 提出日 | | 年 | 月 | 日 |
| 学 | 減免 | （申込者） | | | | |
| 保 | 春4・夏・冬・春3 | 現住所 （必ず 住民登録地） | 〒 | | - | |
| 調 | | 氏名（父） | | | 郵送時の 宛名 | <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 |
| 計 | | 氏名（母） | | | | <input type="checkbox"/> その他（ ） |
| | | 書類等の 送付先(任意) | 送付先の指定がある場合は、送付先住所・送付希望期間・理由を記入してください。記入のない場合は住民登録地へ送付します。 | | | |
| | | | 〒 | | | |
| | | 送付希望 期間 | 年 | 月 | 日から | 理由 |
| | | | 年 | 月 | 日まで | |

下記のとおり保護者及び同居親族が夏休み期間中就労等の理由により、該当児童の放課後児童クラブの利用が必要なため申込みをします。

①申込内容

| | | | |
|--------|--|--|-------|
| 在籍期間 | 申込みの時期によって決まります。 詳しくは、「夏休み期間限定児童クラブのご案内」をご確認ください。 | | |
| 利用希望施設 | ※夏休み期間の募集がある施設について、小学校区に関係なく希望の児童クラブに申込みが可能です。 | | |
| 第1希望 | 児童クラブ | 第4希望 | 児童クラブ |
| 第2希望 | 児童クラブ | 第5希望 | 児童クラブ |
| 第3希望 | 児童クラブ | ※第2希望以下の記入がされていない場合は、記入されている施設のみを希望するものとして取り扱いします。 | |

②児童の状況

| | | | | | |
|-----------------------|---|--|---|--|-----|
| フリガナ 氏名 | 学校名 | 学年 | 生年月日 | 性別 | |
| | 小学校 | 年生 | 平成 令和 年 月 日 | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | |
| 既往症・持病・アレルギー等配慮の必要性 | ※既往症や持病、アレルギー又は心身に障害がある等特別な配慮が必要な場合にご記入ください。 <input type="checkbox"/> 無 ・ <input type="checkbox"/> 有 【 具体的に: _____ 】 | | | | |
| 身体障害者手帳・療育手帳の有無 | <input type="checkbox"/> 無 ・ <input type="checkbox"/> 有 【 手帳の種類: _____ 】 | | | | |
| 夏休み期間限定の児童の兄弟姉妹の申込み有無 | <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 | ※兄弟姉妹で同時に児童クラブへ申込みをする場合、兄弟姉妹の学年・名前をご記入ください。 なお、申込書は申込みする児童1人につき1枚必要です。 年生 名前: _____ 年生 名前: _____ | | | |
| 定員を超えた場合の選考の希望方法 | ※上記が <input checked="" type="checkbox"/> 有の場合のみご記入ください。 <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹を個別に選考する <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹を一組として選考する | | 兄弟姉妹を個別に選考する場合、別々の施設へ入所となったり、1人だけが入所保留となったりする場合があります。 また、兄弟姉妹が別々の施設へ申込みされる場合は、兄弟姉妹を個別に選考します。 | | |
| 緊急連絡先 | 緊急時に使用します。必ず連絡の取れる番号を記入してください。 | 1 | <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> その他（ ） | <input type="checkbox"/> 携帯電話 <input type="checkbox"/> その他（ ） | - - |
| | | 2 | <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> その他（ ） | <input type="checkbox"/> 携帯電話 <input type="checkbox"/> その他（ ） | - - |
| 緊急時のSMS配信サービス | 緊急時のSMS配信サービスの利用に同意する場合は、送信先の携帯電話番号を代表者1名のみ記入してください。記入のない場合は配信しません。兄弟姉妹で同時申込みをする場合は、必ず同じ番号を記入してください。 | | | | |

③世帯の状況 ※父、母、祖父、祖母のそれぞれについて、入所日時点の状況にチェックをしてください。

| | | | | |
|----|--------------------------------------|-----------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|
| 父 | <input type="checkbox"/> 同居 | <input type="checkbox"/> 別居 | <input type="checkbox"/> 単身赴任 | <input type="checkbox"/> 非監護(離婚、死別等) |
| 母 | <input type="checkbox"/> 同居 | <input type="checkbox"/> 別居 | <input type="checkbox"/> 単身赴任 | <input type="checkbox"/> 非監護(離婚、死別等) |
| 祖父 | <input type="checkbox"/> 同居(同一住所を含む) | | <input type="checkbox"/> 別居又は不存在(死別等) | |
| 祖母 | <input type="checkbox"/> 同居(同一住所を含む) | | <input type="checkbox"/> 別居又は不存在(死別等) | |

※入所日時点で申込児童と実際に同居している方を下記に記載してください。
同一住所地に住民票がある場合、別棟にお住まいの場合や別世帯の場合も同居として取り扱います。

※市使用欄

| フリガナ氏名 | 生年月日 | 申込要件 | 勤務先 (就労要件での申込者のみ) | ※市使用欄 | | |
|--------|---|---|---|--------|--------------------------------|----|
| 父 | 大正 昭和 年 月 日 平成 | <input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 傷病等 <input type="checkbox"/> 障害等 <input type="checkbox"/> 看護・介護 <input type="checkbox"/> 就学等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職 | (勤務先名称) (勤務先電話番号) - - | 日 時 | 学1~3:12 4:16 5~6:20 | |
| | 大正 昭和 年 月 日 平成 | <input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 傷病等 <input type="checkbox"/> 障害等 <input type="checkbox"/> 看護・介護 <input type="checkbox"/> 就学等 <input type="checkbox"/> 出産 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職 | (勤務先名称) (勤務先電話番号) - - | 日 時 | | 保 |
| 祖父 | 大正 昭和 年 月 日 平成 | <input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 傷病等 <input type="checkbox"/> 障害等 <input type="checkbox"/> 看護・介護 <input type="checkbox"/> 就学等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職 | (勤務先名称) (勤務先電話番号) - - | 日 時 | S36.4.2~ S26~36 ~S26.4.1 | |
| | 大正 昭和 年 月 日 平成 | <input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 傷病等 <input type="checkbox"/> 障害等 <input type="checkbox"/> 看護・介護 <input type="checkbox"/> 就学等 <input type="checkbox"/> 出産 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職 | (勤務先名称) (勤務先電話番号) - - | 日 時 | S36.4.2~ S26~36 ~S26.4.1 | |
| 復帰予定 | 2026.7.18~2026.8.31に育児休業等から復帰される予定の方がいる場合は、下記にご記入ください。 復帰予定日や復帰後の勤務時間・勤務日数の見込みが記載された就労証明書の提出が必要です。 | | | +6 | +2(単) | 調整 |
| | 復帰 予定日 | 年 月 日 | 復帰 予定者 <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> 祖母 | -6 | +2(復) | |

④利用手数料の支払方法

| | |
|--------------------|---|
| 使用する 口座 (任意) | <input type="checkbox"/> 新規口座を登録します → 口座振替依頼書の提出が必要です <input type="checkbox"/> 過去にクラブで登録した口座(兄弟姉妹の口座を含む)を使用します ※原則、納付書を送付しますので、希望がある方以外はチェック不要です。 |
|--------------------|---|

<提出書類チェック欄>

必要書類は場合によって異なりますので、「夏休み期間限定児童クラブのご案内」をご確認ください。
必要書類に不足があると申込書類を提出できませんのでご注意ください。
受付期限間際での提出時に、必要書類に不足があることが判明した場合、結果的に期限までに申し込みができない
可能性があります。日にちに余裕をもってご提出くださいますようお願いいたします。

| | |
|-----------------|--|
| 必須書類 | <input type="checkbox"/> 誓約書 |
| 場合によって 必要な書類 | <input type="checkbox"/> 就労証明書または就労外要件申告書 【 <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> 祖母】 (自営等の方、就労外要件申告書を提出する方は、添付書類が必要です。) |
| | <input type="checkbox"/> 児童手当に係る放課後児童クラブ利用手数料の支払申出書 |
| | <input type="checkbox"/> 口座振替依頼書(新規口座を登録する方) |
| | <input type="checkbox"/> 減免申請書(利用手数料の減免を申請する方) |
| | <input type="checkbox"/> 児童の送迎に関する届出書(保護者以外の方が送迎を行う場合) |
| | <input type="checkbox"/> 申立書(必要な添付書類が用意できない場合、通勤時間の申立をされる場合等) |

※市使用欄