

記入例

令和8年度 コスモス学童クラブ入会申込書

香南市長様

提出日を記入してください。

令和 年 月 日

受付印

保護者

こども課から連絡をしてお構い
のない方を記入してください。

住 所: 香南市香我美町****

○○マンション101号

氏 名: 香南 大輔

連絡先: 090-****-****

コスモス学童クラブへの入会について次のとおり申し込みます。

○入会を希望する児童

ふりがなを記入してください。

児童氏名	生年月日	性別	小学校名	学年 (R8.4.1時点)
こうなん れん 香南 蓮	2019年 5月 1日	男	香我美 小学校	1年
入会希望理由	<input checked="" type="radio"/> 保護者等が就労により放課後に児童を保育することができないため <input type="radio"/> その他 ()			
利用希望日数	1週間 (開設日数5日)あたり 約 5 日利用予定	小学校入学前の 在籍所園名	香我美幼稚園	
アレルギー	<input type="radio"/> 無 <input checked="" type="radio"/> 有 ※有の方はアレルゲン、症状などを記入してください 【例】卵 置 ハウスダスト 喘息 アレルギー性鼻炎			
該当する場合は □にレ点を記入	<input checked="" type="checkbox"/> 身体障害者手帳又は療育手帳の交付を受けている <input checked="" type="checkbox"/> 特別児童扶養手当を受給している <input type="checkbox"/> 公的機関等により障がいを有していると認められている <input type="checkbox"/> 小学校の特別支援学級に在籍している (在籍する予定) <input type="checkbox"/> 小学校の通常の学級に在籍しているが、通級による指導を受けている (受ける予定) <input type="checkbox"/> 小学校で医療的ケアを必要としている (必要とする予定)			
集団生活を送るう えで配慮や支援等 が必要な場合記入 (例: 疾患や気が かりなこと等)	* (ここへ記入しにくい場合は支援員及びこども課にお話しください) 【例】・自閉症スペクトラム症 言語発達遅滞 ○○病院通院中 ・受診はしていないが、落ち着きがなく衝動的な行動をとる場合がある。			
ふりがなを記 入してください。	<input type="checkbox"/> 個別にお 年齢に関わらず同居されている			

交通渋滞等は、加味しない
で記入してください。

氏名	続柄	生年月日	携帯電話番号	勤務先名・学校名等	勤務先電話番号	通勤時間 (片道)
こうなん 香南 大輔	父	大・昭・平・令 2年 1月 1日	090-****-****	○○産業㈱	088-****-****	1時間
こうなん 香南 絵美	母	大・昭・平・令 60年 2月 1日	090-****-****	○○病院	0887-****-****	15分
こうなん 香南 陽葵	姉	大・昭・平・令 28年 3月 1日		○○小学校		
こうなん 香南 凛	妹	大・昭・平・令 5年 4月 1日		○○保育所		
こうなん 香南 太郎	祖父	大・昭・平・令 30年 5月 1日	080-****-****			

○利用方法(いずれかに○をしてください)

利用日	利用時間	第一土曜日利用
<input checked="" type="radio"/> 毎日	1. 18時まで 2. 18時30分まで <small>延長料金が発生します</small>	<input checked="" type="radio"/> 有 <small>利用届も提出ください</small> <input type="radio"/> 無

※利用時間は週に一度でも18時を超える可能性がある方は「2.」を選んでください。