

行方市長様

行方市放課後児童クラブ入会申請書

行方市放課後児童クラブに入会したいので次のとおり申請します。

| | | | | | | | | |
|------------------|-------------------------------------|--------------------------------|--------------|------|-------|------------------------|------------------------|--|
| 保護者 | フリガナ | | | | 申請日 | 令和 年 月 日 | | |
| | 氏名 | | | | 住 所 | 〒 | | |
| | | | | | 電話番号 | | | |
| 対象児童 | 小学校 | 麻生小学校 ・ 麻生東小学校 ・ 北浦小学校 ・ 玉造小学校 | | | | | | |
| | 入会期間 | 令和 年 月 日 | | | ～ | 令和 年 月 日 | | |
| | ① | フリガナ | | | | 利用状況 | 新規 ・ 継続 | |
| | | 氏名 | | | | 利用開始日 | 令和 年 月 日から利用 | |
| | | 生年月日 | 年 月 日 (年生) | | | 登校日 | 月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 ・ 臨時 | |
| | | 性別 | 男 ・ 女 | | | 長期休業日 | 月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 ・ 臨時 | |
| | ② | フリガナ | | | | 土曜日 | 毎週 ・ 臨時 | |
| | | 氏名 | | | | 利用状況 | 新規 ・ 継続 | |
| | | 生年月日 | 年 月 日 (年生) | | | 利用開始日 | 令和 年 月 日から利用 | |
| | | 性別 | 男 ・ 女 | | | 登校日 | 月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 ・ 臨時 | |
| ③ | フリガナ | | | | 長期休業日 | 月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 ・ 臨時 | | |
| | 氏名 | | | | 土曜日 | 毎週 ・ 臨時 | | |
| | 生年月日 | 年 月 日 (年生) | | | 利用状況 | 新規 ・ 継続 | | |
| | 性別 | 男 ・ 女 | | | 利用開始日 | 令和 年 月 日から利用 | | |
| 緊急連絡先 | | 優先 | 続柄 | 携帯番号 | 勤務先 | | 勤務先電話番号 | |
| | | 1番 | | | | | | |
| | | 2番 | | | | | | |
| 家族構成 (対象児童以外) | | 続柄 | 氏名 | | | 職業等 | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| 家庭の状況 | 1.生活保護世帯 2.母子・父子・養育者世帯 3.1または2以外の世帯 | | | | | | | |
| 申請理由 | | | | | | | | |
| 送迎者 | 父 ・ 母 ・ 祖父 ・ 祖母 ・ その他 () | | | | | | | |

※市役所記入欄

| 受付印 | 受付者 | 口座確認 |
|-----|-----|------------|
| | | 銀行・ゆうちょ・未定 |
| | | 登録中の口座 |

- 内容確認
 システム入力
 委託先送付
 承認書送付
 口座確認

【メモ】

調査票兼同意書

| | | | | |
|---|--------|-----------------------------------|------|--|
| ① 児童氏名 | | 平熱 | . °C | |
| 児童について | 性 格 | | | |
| | 習いごと | 無・有(曜日・内容:) | | |
| | 病気・障がい | 無・有(病名・障がい名:) | | |
| | 手帳の有無 | 無・有(身体障がい者手帳: 級 療育手帳: 判定) | | |
| | アレルギー | 無・有(食品名・薬剤・植物等:) | | |
| | 心配なこと | 無・有(食事・排泄・着替え・意思伝達・対人関係・こだわり・その他) | | |
| | | 詳細: | | |
| ② 児童氏名 | | 平熱 | . °C | |
| 児童について | 性 格 | | | |
| | 習いごと | 無・有(曜日・内容:) | | |
| | 病気・障がい | 無・有(病名・障がい名:) | | |
| | 手帳の有無 | 無・有(身体障がい者手帳: 級 療育手帳: 判定) | | |
| | アレルギー | 無・有(食品名・薬剤・植物等:) | | |
| | 心配なこと | 無・有(食事・排泄・着替え・意思伝達・対人関係・こだわり・その他) | | |
| | | 詳細: | | |
| ③ 児童氏名 | | 平熱 | . °C | |
| 児童について | 性 格 | | | |
| | 習いごと | 無・有(曜日・内容:) | | |
| | 病気・障がい | 無・有(病名・障がい名:) | | |
| | 手帳の有無 | 無・有(身体障がい者手帳: 級 療育手帳: 判定) | | |
| | アレルギー | 無・有(食品名・薬剤・植物等:) | | |
| | 心配なこと | 無・有(食事・排泄・着替え・意思伝達・対人関係・こだわり・その他) | | |
| | | 詳細: | | |
| 同 意 書 | | | | |
| 以下の①～③について確認の上、チェックをつけてください。 | | | | |
| ① 児童の状況について関係機関(小学校や通っていた幼稚園・保育園等)に問い合わせをすることについて <input type="checkbox"/> 同意します | | | | |
| ② 放課後児童クラブ利用料の徴収等に関する以下の内容について <input type="checkbox"/> 同意します | | | | |
| <p>私は正当な理由がない限りにおいて、放課後児童クラブ利用料を滞納した場合、児童手当法第21条第1項及び第2項の規定に基づき、行方市長から支給を受ける児童手当等(児童手当及び特例給付をいいます。以下同様。)の額から、放課後児童クラブの利用料につき、当該児童手当等の支払期日をもって支払いに充てる旨を申し出ます。なお、申出の撤回または申出内容の変更を行わない限りにおいて、本申出に基づき、児童手当等から各費用の支払いに充てるものとします。</p> <p>また、放課後児童クラブ利用料を滞納した場合、市税及び公課の滞納処分を行う部署や関係部署へ情報の閲覧および照会等を行い情報共用します。</p> | | | | |
| ③ 児童の肖像について、撮影した写真・映像をホームページ・パンフレット・掲示物・広報誌などに使用されること、 また、使用した肖像などについて、金銭的対価を求めないことについて <input type="checkbox"/> 同意します <input checked="" type="checkbox"/> 同意しません | | | | |