

【記入例】放課後子ども総合プラン登録申込書

下記を参考にご記入ください。

表面

号様式（第2条関係）

放課後子ども総合プラン登録申込書

日進市長 あて

申込者氏名 **日進 進一郎**

口中連絡先 **090-****-****** (父・母)

申込者は引き落とし口座の名義人のお名前にしてください。
口中連絡先は繋がりやすい連絡先を記入してください。

申込時の現住所を記入してください(転入予定の方も現住所を記入)。

手帳の有無に関わらず介助や特別な支援が必要な場合も「有」で記入してください。

利用する年度の学年を記入してください。

【放課後児童クラブ】児童クラブのコースとあわせて、待機になった場合の放課後子ども教室利用区分も必ず記入してください。コース間違い等に十分気を付けてください。

【放課後子ども教室】放課後子ども教室で申し込む方はこちらで利用するコースを選んでください。コース間違い等に十分気を付けてください。

振替口座は児童ごとに登録が必要です。

児童住所	〒 470-0192 日進市蟹甲町池下268番地	性別	男・ 女	障害の有無	有・ 無
児童氏名	日進 さくら	生年月日	平成28年4月		
学年	2	小学校名	日進市立 西		
放課後児童クラブ	<input checked="" type="checkbox"/> 放課後児童クラブ	放課後子ども教室	<input type="checkbox"/> 放課後子ども教室		
放課後児童クラブのコース	<input type="checkbox"/> 通常利用のみ <input checked="" type="checkbox"/> 通常利用と早朝利用 ★ 放課後児童クラブが待機となった場合の放課後子ども教室利用区分 <input type="checkbox"/> 利用しない <input type="checkbox"/> 基本利用(月5日以内) <input type="checkbox"/> 一般利用①(月10日以内) <input type="checkbox"/> 一般利用①と一時延長利用 <input type="checkbox"/> 一般利用②(月11日以上) <input checked="" type="checkbox"/> 一般利用②と一時延長利用	放課後子ども教室のコース	<input type="checkbox"/> 基本利用(月5日以内) <input type="checkbox"/> 一般利用①(月10日以内) <input type="checkbox"/> 一般利用①と一時延長利用 <input type="checkbox"/> 一般利用②(月11日以上) <input type="checkbox"/> 一般利用②と一時延長利用		
負担金の免除申請	<input checked="" type="checkbox"/> 申請しない <input type="checkbox"/> 申請する → 免除申請書の提出 <small>※(1)生活保護法による被保護世帯、(2)前年度生活保護受給者、(3)その他市長が必要と認める者のいずれかに該当する方が対象です。</small>	新規登録	<input type="checkbox"/> 新規登録 } 添付書類: 金融機関受付済の口座振替依頼書(依頼者用)の写し <input type="checkbox"/> 口座変更 } <input checked="" type="checkbox"/> 前年度と同じ口座を利用(口座名義人: <input checked="" type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母)		
利用開始希望月	令和6年4月				

この申込みについて、虚偽及び不正な内容はありません。
また、必要に応じて、児童の状況、健康等の記録等について、関係機関等に実確認等を行うこと、並びに上記児童がコーディネーター、安全管理員等の指示等、運営上支障があると認められる場合は、市長が利用の停止を行うことに同意

令和6年 1 月 16 日

保護者名 **日進 進一郎**

申込者氏名を記入してください。

※申込みに係る個人情報、当該事業の運営のために使用し、事業目的以外に利用することはありません。

【裏面に続く】

記入もれ等のないようにお願いします。ご不明の点につきましては、子育て支援課 子育て支援係までお問合せください。(電話) 0561-73-1049

【記入例】裏面

スタッフが児童の状況を把握するために必要ですので、下記を参考に裏面も必ず記入してください。
ご記入いただいた内容は各教室のスタッフへ共有します。

ふりがな	にしん さくら	小学校名	学年	性別
児童の氏名	日進 さくら	西 小学校	2 年	男・女 女

健康等の記録	
平熱体温	36.5 度
アレルギー	<input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり（具体的に： 卵、花粉症 ）
障害等	<input checked="" type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり（ <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> 療育手帳 <input type="checkbox"/> 特別支援学級）

対処方法等、この欄に書ききれない場合は、下段「集団生活において知ってほしいこと」の欄に記入してください。

・健康面、性格面等なんでも記入してください。
・昨年度の記録は引き継がれません。なるべく詳しく記入してください。

引っ込み思案な性格なので、声かけをしてもらえると嬉しいです。

集団生活において知ってほしいこと

障害の有無にかかわらず、少しでも気になる事、スタッフに伝えておきたいこと等があれば記入してください。
昨年度利用していた場合でも、記録は引き継がれませんので、必ず詳しく記入してください。

緊急連絡先は、連絡が繋がりにくい順に、できるだけ多く記入してください。

緊急連絡先（日中連絡の取れる連絡先を複数記入してください）

優先順位	氏名	児童との続柄	電話番号
1	にしん さちこ	母	<input checked="" type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> 自宅 (090 — **** — ****)
	日進 幸子		<input checked="" type="checkbox"/> 勤務先 (052 — *** — **** 内線:***)
2	にしん しんいちろう	父	<input checked="" type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> 自宅 (070 — **** — ****)
	日進 進一郎		<input checked="" type="checkbox"/> 勤務先 (052 — *** — **** 内線:***)
3	にしん はなこ	祖母	<input type="checkbox"/> 携帯 <input checked="" type="checkbox"/> 自宅 (0561 — ** — ****)
	日進 花子		<input type="checkbox"/> 勤務先 (— — 内線:)

記入もれ等のないようにお願いします。ご不明の点につきましては、子育て支援課
子育て支援係までお問合せください。（電話）0561-73-1049