

若桜町放課後児童クラブ 利用登録申請書

若桜町長

様

申請者 住 所 八頭郡若桜町

氏 名

電話番号 ()

印

下記の児童を「若桜町放課後児童クラブ」に利用登録をさせたいので申込みます。また、世帯状況の内容について調査されることに同意します。

児童クラブ入所のしおりの内容を了承のうえ、利用登録申請書を提出します。

児 童	フリガナ			生年月日	年	月	日 (才)	
	氏 名			性 別	男 ・ 女			
				学年など	若桜学園 年生			
保 護 者	フリガナ			年 齢			続柄	
	氏 名						続柄	
	勤務先 部課名			電 話	— — (内線)			
	勤務先 所在地	土曜勤務 ・ 毎週 ・ 隔週 ・ 時々 ・ 休み						
同 居 の 家 族 (本人・保護者を除く)	続柄 (児童からみた)	氏 名	年齢	勤務先・学校名等			備考	
				土曜勤務	・ 毎週 ・ 隔週 ・ 時々 ・ 休み		病院等の介護・疾病、障がい等	
				勤務先・学校名等				
				土曜勤務	・ 毎週 ・ 隔週 ・ 時々 ・ 休み			
				勤務先・学校名等				
				土曜勤務	・ 毎週 ・ 隔週 ・ 時々 ・ 休み			
				勤務先・学校名等				
				土曜勤務	・ 毎週 ・ 隔週 ・ 時々 ・ 休み			
				勤務先・学校名等				
				土曜勤務	・ 毎週 ・ 隔週 ・ 時々 ・ 休み			
	緊 急 連 絡 先	保護者	氏 名	— —				優先度①
		上記以外 の緊急 連絡先	連絡先 氏名①			続柄 (児童からみた)	電話	優先度②
連絡先 氏名②					続柄 (児童からみた)	電話	優先度③	
※この段は記入 しないでください		説明会参加	保険加入	面 接		登録 年 月 日		

裏面も記入してください

	項	確認事項		回答欄	
		1	食事・排便・着脱衣等の介助なく集団生活が送れますか？	はい	いいえ
児童の健康状態等のチェック	2	食べ物のアレルギーをお持ちですか？	はい	いいえ	
		「はい」の場合は内容を記載ください。			
	3	健康診断等で指摘を受けたことがありますか？	はい	いいえ	
		「はい」の場合は内容を記載ください。			
	4	児童の行動や性格について、気になっていることがありますか？	はい	いいえ	
		「はい」の場合は内容を記載ください。			
5	上記の3、4のいずれかの質問で「はい」と回答された方のみ回答してください。障害者手帳を所持していますか？	はい	いいえ		
	「はい」と回答された場合は手帳の等級 または判定を記入してください。	精神保健福祉手帳 (等級 級)	身体障害者手帳 (等級 級)	療育手帳 (A ・ B)	
6	その他、指導員に知らせておきたいこと、気をつけて欲しいことがあれば記載ください。				

障がい等により特別に支援が必要な児童等の登録申請の場合は、必要に応じて、関係機関等から障がいの程度や児童の生活状況等を把握させていただくことがありますので、ご了承ください。

記入上の注意

- この利用登録申請書は、保護者が次の点に注意してご記入のうえ、提出してください。
なお、その家庭から2人以上の児童が同時に利用を申し込む場合は、それぞれの児童ごとに1枚の用紙を用いてください。
- 「同居の家族」の欄は、入所児童本人以外の児童及び父母・同居している親族の全員について記入してください。
また、世帯員の中でわかさこども園に入園している児童ある場合には、「勤務先・学校名等」の欄に記入してください。

《個人情報の取り扱いについて》

- 個人情報の利用目的について
収集した個人情報は、本人の許可なく若桜町放課後児童クラブ運営で必要とされる事務作業以外の目的では使用しません。
- 個人情報の第三者提供について
収集した個人情報は、法律上公的機関への届出・提出が必要な場合、事故等での緊急時を除いて第三者へ提供しません。
- 個人情報の開示等について
収集した個人情報の開示、内容の訂正、追加、削除の求めがあった場合には、すみやかに対応します。