

令和5年度 昭和町放課後児童クラブ利用申込み案内

放課後児童クラブの利用を希望する場合には、「昭和町放課後児童クラブ利用申込み案内」をよくお読みいただき必要な手続きを行ってください。
※児童クラブの利用は、年度ごとに申し込みが必要になります。

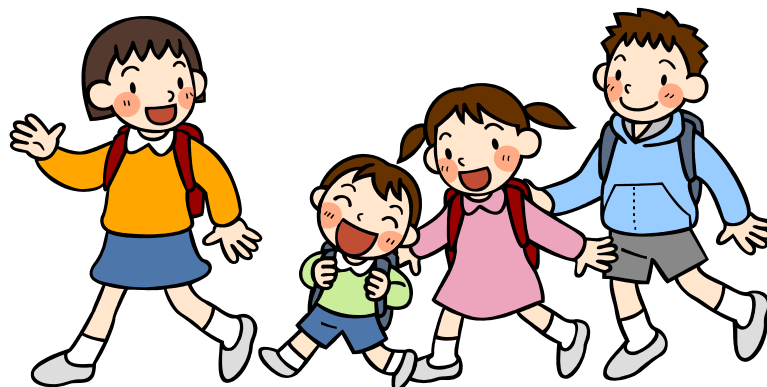
◆配布時期：令和4年10月3日（月）から

◆配布場所：通学（予定）小学校区における児童クラブ（児童館）

◆申込期間：令和4年11月1日（火）から11月18日（金）

※「申込期間」を過ぎると4月1日に入室できないことがあります。

◆合否判定：令和5年2月上旬に通知でお知らせ



放課後児童クラブについて

1 趣 旨

放課後児童クラブとは、放課後、家に帰っても保護者の就労や疾病のために適切な保護を受けられない児童を対象に、家庭的な雰囲気の中での「正しい生活指導」を行うことを目的としています。

2 入室対象者

昭和町内の学校に通学する小学1年生～6年生で、次のいずれかに該当する児童が対象となります。

- ・両親が就労（共働き）している家庭の児童
- ・就労している母子家庭、父子家庭の児童
- ・昼間保護者のいない家庭の児童

※放課後児童クラブは、放課後の保育に欠ける児童を対象としているため、夏休み等の長期休業期間のみの利用は行っておりません。

3 定員・地区割

| | | |
|--------|--------|---------------------|
| 押原児童館 | （60人） | 押越・河東中島・紙漉阿原・築地新居地区 |
| 西条児童館 | （60人） | 西条一区・西条二区・西条新田地区 |
| 常永児童館 | （160人） | 上河東・上河東二区・河西・飯喰地区 |
| 児童センター | （40人） | 清水新居地区 |

4 利用料

利用料は、1人当たり月額2,000円です。

※日割りの取扱いを行っておりません。出席日数が少ない場合でも、利用料が発生する場合があります。

※また、利用料を滞納した場合は、途中退室していただく場合があります。

5 開設日と日時

・月曜日から金曜日・・・・・・・・学校終了後～午後6時30分まで

・土曜日（月1回を予定）・・・・午前8時30分～午後5時30分まで

・臨時休業及び長期休業日・・・・午前8時～午後6時30分まで。

※仕事の都合で遅くなる方のために、午後6時30分まで開設していますが、時間内の送迎が困難な場合は「ファミリーサポートしょうわ」をご利用ください。

6 申請書類等の提出期限

令和4年11月18日（金）午後6時30分厳守

※提出書類に不備がないか確認し、各児童館・児童センターへ申請書類等を提出してください。

※提出期限までに就労証明書が提出できない場合は、その旨を児童館職員にご相談ください。

※児童クラブへの入室手続きは、継続利用でも年度毎に申請が必要です。

7 提出書類（写しはA4サイズで提出）

・放課後児童クラブ入室基準表（太枠内を記入したもの）

・昭和町放課後児童クラブ入室申請書

・昭和町放課後児童クラブ児童調査票（申請書の裏面）

・就労証明書（保護者のみ）※自営業の方は申立書の雇用主の欄に記入

・自営業の方は営業許可書または確定申告書の写し（前年のもの）

・その他、必要に応じ診断書、身体・精神障害者手帳、療育手帳、介護認定証、職業安定所受付カード・学生の方は在校証明等の写しを提出ください。

※放課後児童クラブ申請書受付後、提出書類に基づき保護者等の状況を調査いたします。（必要に応じて就労先へお問い合わせをさせていただく場合もありますので、予めご了承ください。）

入室が決定した方には別途通知いたします。

8 入室要件

次に該当する場合は入室できません。

・産休中・育休中の家庭の児童。

・就労形態が実家等の農業手伝いは該当しません。

・放課後児童クラブ利用料に未納がある家庭の児童。

（前年度までに児童クラブ利用料に未納がある家庭は、完納してからの利用となります。）

※入室審査により入室に該当しない場合や希望者が上回る場合は、入室が認められないことがあります。予めご了承ください。

※低学年児童（小学1年生～3年生）の受け入れを優先しています。

9 保険について

児童館内での万一の事故に備えて町が「児童安全共済」に加入します。

（保護者の保険料の負担はありません）

利用時間内に事故等が発生した場合、入院及び通院日数により適用されますが、金額は見舞い金程度となります。万が一大きなケガ等に備え、各家庭でも保険への加入をお勧めいたします。

10 自然災害等・流行性疾患等による休室について

- ・自然災害等の恐れがあり小学校が休校になった場合は休室となります。
- ・自然災害等により小学校が集団下校になった時は、休室になる場合があります。
- ・自然災害等で小学校の登校時間が遅くなった場合は、放課後児童クラブとして児童館に児童を預けることはできません。
- ・自然災害発生時及び災害等が予想されるときは、交通事情等にもよりますが、速やかにお迎えをお願いします。お迎えが来るまで待ってありますが、災害状況により終了時間を繰上げする場合があります。
- ・インフルエンザ等流行性感冒による学年（学級）閉鎖・短縮授業等のクラスの児童は、児童クラブを利用することができません。
また、同居家族がインフルエンザ等にかかった時も蔓延防止のため、お休みをお願いします。なお、上記感冒等が確認された場合は、速やかに児童クラブへご連絡願います。
- ・学校登校許可書等を必要とする伝染病等が完治した場合は、小学校に提出する「治癒報告書」等の写しを児童クラブに提出してください。

11 その他

- ・万一事故のあった時は応急的な処置を行います。軽微なケガであれば児童クラブで様子をみますが、ケガの程度により緊急連絡先電話番号順（勤務中でも必ず連絡の取れる電話番号）により保護者の方に連絡し病院等で診察を受けていただく場合があります。急なお迎えをお願いします場合がありますので、ご承知ください。また発熱等、児童の体調の変化や必要に応じ連絡をさせていただきますので、お迎えをお願いします。
- ・小学校で給食がない日や長期休暇、就労状況等の都合により昼食の面倒をみる方がいない場合は、お弁当持参の利用受け入れをいたします。
- ・午後5時以降の入室（塾・習い事からの帰り）及び、遊ぶことは出来ません。児童クラブから塾や習い事に行く時は、ランドセル・カバン等の荷物を持って帰ります。
- ・町の広報やメディア等の写真撮影や取材が児童館及び放課後児童クラブで行われる場合があります。写真撮影や取材等に問題がある場合は、児童館職員までご相談ください。
- ・児童クラブでの生活は自主的な活動を中心としています。学年やクラスの異なる児童がたくさんいる中で、学校や塾の先生のような学習指導は行いません。
宿題や学力の確認は家に帰ってから保護者が行うようお願いします。
- ・保護者の勤務が休みで、家庭保育が可能な日は、家庭で保育をお願いします。
- ・児童センター利用の児童は、西条小から児童センターまでバスにより移動します。児童クラブをお休みする場合には、必ず児童センターに連絡をお願いします。（バスの出発時間に影響が出るため）また、どの児童クラブにも言えることですが、児童クラブをお休みするときは、防犯の観点から、必ず各児童館までご連絡をお願いします。

1 2 退室手続き

- ・保護者の適切な保育を受けられるようになったとき。
- ・転居、転校等で必要としなくなったとき。
- ・その他退室を希望するに至ったとき。

※放課後児童クラブの利用が必要なくなったときは、各児童館・児童センターに「児童クラブ退室届」がありますので、提出をお願いします。

1 3 保護者会（ひばり子ども会）について

放課後児童クラブに入室決定された方は、必ず入会していただきます。保護者会より別途、保護者会費の徴収があります。保護者会活動にご理解とご協力をお願いします。

1 4 放課後児童クラブ

| 学級名 | 住 所 | 電話番号・FAX |
|--------------|-------------------------|----------------------------|
| 押原放課後児童クラブ | 昭和町押越616 (押原児童館内) | TEL275-6462 FAX225-6222 |
| 西条放課後児童クラブ | 昭和町西条2225-1 (西条児童館内) | TEL275-9616 FAX275-9241 |
| 常永放課後児童クラブ | 昭和町河西8-1 (常永児童館隣接) | TEL275-0358 FAX275-0358 |
| 清水新居放課後児童クラブ | 清水新居560 (昭和町児童センター内) | TEL233-1152 FAX233-4152 |

1 5 今後の予定

令和5年2月上旬・・・選考結果通知の発送

令和5年2月下旬・・・ひばり保護者会会費納入(500円)

ひばり保護者会役員選出(令和5年度会長は常永児童館)

クラブ入室関係書類の配布

☆児童館とは

児童館は児童福祉法に基づく児童厚生施設であって子どもたちが健やかに育つことを願うと共に、その健康を増進し、情操を豊かにする事を目的とし、子どもたちに楽しい遊びの場を提供し、よい環境のなかで楽しい仲間づくりや社会性を養う場とし、子どもたちが健やかに育ち合うための施設です。

●児童館

| | | |
|---------|-------------|--------------|
| ○押原児童館 | 昭和町押越616 | TEL 275-6462 |
| ○西条児童館 | 昭和町西条2225-1 | TEL 275-9616 |
| ○常永児童館 | 昭和町河西8-1 | TEL 275-0358 |
| ○児童センター | 昭和町清水新居560 | TEL 233-1152 |

●開館時間

- ・月曜日から金曜日…午前10時～正午、午後1時～午後5時まで。
但し、学校休業日は午前8時30分から開館します。
保護者お迎えの場合は5時30分までです。
- ・児童センターは、中・高校生のみ午後8時まで利用できます
- ・土曜日…午前8時30分～正午(小学校夏休み等長期休業中の土曜日は休館)

●休館日

日曜日、祝祭日、年末年始、その他館長が必要と認めた日。

●利用対象者

原則として、町内在住の児童(18歳まで)幼児は保護者の同伴が必要。

●利用料金

無料(行事によっては実施負担があります)

●児童館運営事業

- ・放課後児童健全育成事業
- ・地域活動事業
- ・子育て支援事業

☆放課後児童健全育成事業(放課後児童クラブ)

仕事などで、昼間保護者のいない児童を対象に、学校の空き教室や児童館、集会所などで放課後、健全に充実した生活がおくれるよう遊びの支援や基本的な生活支援、安全管理などを行っています。

☆地域活動事業(母親クラブ)

児童館など公共施設を拠点として、その施設と一緒に地域の子どもたちが健やかに育つための様々な活動を行っています。母親を中心に、ボランティアの立場で実施しているグループです。昭和町では「昭和町子育てボランティアの会」の名前で活動をしています。

☆子育て支援事業

育児中の悩みや情報交換の場となり地域における子育てしやすい環境の促進を図ることを目的としています。

児童館・児童センター 大地震発生時の対応マニュアル

1、児童館開館時（小学校の授業中時の地震発生、児童館・児童センターに小学生がいない時）

| | |
|-------|--|
| 震度4 | <p>【児童】・小学校対応。</p> <p>【保護者】・午前中の乳幼児親子利用には避難場所または自宅に帰るよう指導をする。 ・放課後児童クラブは災害時対応とし早めの迎えをお願いする</p> |
| 震度5以上 | <p>【児童】・小学校で保護者に引渡し</p> <p>【保護者】・小学校に迎えに行く</p> |

2、児童館開館時（小学校の授業終了後の地震発生、児童館・児童センターに小学生がいる時）

| | |
|-------|--|
| 震度4 | <p>【児童】・安全を確認し保護者の迎えを待つ。 ・児童センター送迎バスについては、運行困難であれば添乗員及び運転手の判断とする(西条児童館に戻ることもある)</p> <p>【ほたるっ子ルーム】・児童館同様、西条児童館と連絡を取り合う。</p> <p>【センター送迎バス】・運行については運行困難であれば西条児童館に戻ることもある。 (添乗員及び運転手の判断による。)</p> <p>【保護者】・地震規模により児童館開館・放課後児童クラブが継続して行われな場合もあるので注意し、必要に応じ放課後児童クラブは災害時対応とし早めの迎えとする。 ・児童センター利用児童の保護者については迎え場所に注意する。</p> |
| 震度5以上 | <p>【児童】・職員が児童を引率し避難場所に移動。保護者の迎えを待つ。</p> <p>【保護者】・避難場所に迎えに行く。</p> |

3、小学校休校日、児童館開館時の地震発生

| | |
|-------|---|
| 震度4 | <p>【児童】・安全を確認し保護者の迎えを待つ。</p> <p>【保護者】・地震規模により児童館開館、放課後児童クラブが行われな場合もあるので注意し、必要に応じ放課後児童クラブは災害時対応とし早めの迎えとする。</p> |
| 震度5以上 | <p>【児童】・避難経路安全確認後、職員が引率し避難場所に移動。保護者の迎えを待つ。</p> <p>【保護者】・避難場所に迎えに行く。</p> |

4、夜間・早朝地震発生時（震度5以上）

| |
|---|
| <p>【職員】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・休日担当児童館の被害確認をする。 ・地震がおさまった場合の児童館開館・児童クラブ対応について指示を受ける。 ・被害状況により児童館閉館・児童クラブ休み等の周知文章掲示。 |
|---|

記入例

NO. —

| | | | | | | | | | | |
|--------------------------------|------------------|---|---------------------------|-------------------------------|---|---|-------|-----|------|--|
| (フリガナ) | ヨウリ 伊吹 | | | 基本 指 数 | 父 | 母 | 調整 | 計 | 職員確認 | |
| 児童名 | 昭和 一郎 | | | | | | | | | |
| 住 所 | 昭和町押越542-2 | | | | | | | | | |
| 保護者の状況（同居の親族、その他の者が育成に当たれない場合） | | | | | | | 週5日以上 | 週4日 | 週3日 | |
| 1 | 居宅外労働 | 外勤 （自宅外 自営） | 就労者本人 （自営の場合 その中心者） | 実労7時間以上 | | | 10 | 9 | 8 | |
| | | | | 実労6時間以上7時間未満 | | | 9 | 8 | 7 | |
| | | | | 実労5時間以上6時間未満 | | | 8 | 7 | 6 | |
| | | | | 実労4時間以上5時間未満 | | | 7 | 6 | 5 | |
| | | | | 実労2時間以上4時間未満 | | | 6 | 5 | 4 | |
| | | 農業 | 就労本人 | 耕地面積 30a 以上 かつ年間 150 日以上従事 | | | | 8 | | |
| 2 | 居宅内労働 | 居宅内就 労、居宅 併設型自 営業、内 職など | 就労者本人 （自営の場合 その中心者） | 実労7時間以上 | | | 9 | 8 | 7 | |
| | | | | 実労6時間以上7時間未満 | | | 8 | 7 | 6 | |
| | | | | 実労5時間以上6時間未満 | | | 7 | 6 | 5 | |
| | | | | 実労4時間以上5時間未満 | | | 6 | 5 | 4 | |
| | | | | 実労2時間以上4時間未満 | | | 5 | 4 | 3 | |
| | | | 自営業協力者 | 実労7時間以上 | | | 8 | 7 | 6 | |
| | | | | 実労6時間以上7時間未満 | | | 7 | 6 | 5 | |
| | | | | 実労5時間以上6時間未満 | | | 6 | 5 | 4 | |
| | | | | 実労4時間以上5時間未満 | | | 5 | 4 | 3 | |
| | | | | 実労2時間以上4時間未満 | | | 4 | 3 | 2 | |
| 内 職 | | | 4 | 3 | 2 | | | | | |
| 3 | 保護者の疾病・心身障 がい | 保護者が1ヶ月以上の入院治療及び育成に当 たれない場合。（心身障害1・2級） | | | | | 10 | | | |
| 4 | 看護・介護 | 居宅外介護・看護（居宅外労働に準じる）介 護施設は対象外。（要介護3以上） | | | | | 8 | | | |
| | | 居宅内介護・看護（居宅内労働に準じる）介 護施設は対象外。（要介護3以上） | | | | | 7 | | | |
| 5 | ひとり親 | 離婚、行方不明、収監、その他 | | | | | 15 | | | |
| 6 | 求職・就労活動中 | 現在職業を探しているもの（3ヶ月間） | | | | | 2 | | | |
| 7 | その他 | 上記以外に館長が児童の育成に欠けると認め た場合 | | | | | 協議 | | | |

| | | | |
|--------|----------------|-----------------------|-----|
| 調 整 | 学 年 | 小学校6年 | 0 |
| | | 小学校5年 | 1 |
| | | 小学校4年 | 2 |
| | | 小学校3年 | 3 |
| | | 小学校2年 | 4 |
| | | 小学校1年 | 5 |
| | 滞 納 (減算) | 保育料・児童クラブ利用料を滞納している世帯 | -15 |

記入例

昭和町放課後児童クラブ入室申請書

令和 4 年 11 月 ●● 日

児童館長 殿

住 所 昭和町押越542-2

保護者氏名 昭和 太郎

自宅電話番号 055-267-5255

緊急時連絡先 090-1234-5678



※同居者全員

| | | | | | |
|------------|--------|-----------------|---------------|-----------------|----------------------|
| フリガナ | ヨウイ 伊吹 | 学校名 (新) 学年 | 〇〇小学校 1 年 | | |
| 児童氏名 | 昭和 一郎 | 生 年 月 日 | 平成25年11月10日 生 | | |
| | | 性 別 | 男・女 血液型 | 〇 型 | |
| 同居家族・本人を除く | 続柄 | フリガナ 氏 名 | 年齢 | 勤務先名又は学校名・新学年 | 出勤(登校)時刻 帰宅(下校)時刻 |
| | 父 | ヨウイ 知 昭和 太郎 | 38 | (株)〇〇〇 | 出勤 8:00 帰宅 19:00 |
| | | ヨウイ ハナ 昭和 花子 | | | 36 |
| | 弟 | ヨウイ シロ 昭和 二郎 | 5 | 〇〇保育園(こども園・幼稚園) | |
| | | ヨウイ ゲン 昭和 源氏 | | | 70 |
| | 祖母 | ヨウイ メイ 昭和 蛭 | 68 | 無職 | |
| | | | | | |
| | | | | 出勤 : 帰宅 : | |
| | | | | 出勤 : 帰宅 : | |

祖父・祖母欄は同一世帯の場合に記載してください。別居の場合は下記へ記載してください。

入室を希望する理由(該当番号に〇印を、4その他の場合は理由を記入してください。)
 1 母子家庭・父子家庭のため 2 保護者疾病・病弱なため ③ 保護者がともに就労しているため
 4 その他(具体的な理由)

同居していない祖父母について

| | | 氏 名 | 年齢 | 住 所(番地) | 就労状況 |
|-----|----|-------|----|--------------|---------------------------------------|
| 父 方 | 祖父 | 昭和 源氏 | 70 | 昭和町押越616 | 有・ <input checked="" type="radio"/> 無 |
| | 祖母 | 昭和 蛭 | 68 | 同上 | 有・ <input checked="" type="radio"/> 無 |
| 母 方 | 祖父 | 庄和 昭男 | 65 | 甲府市〇〇町〇丁目〇-〇 | 有・ <input checked="" type="radio"/> 無 |
| | 祖母 | 庄和 和子 | 63 | 同上 | 有・ <input checked="" type="radio"/> 無 |

確認して申請書等に虚偽のある場合は、許可を取り消すことがあります。

取得した個人情報、放課後児童クラブ事務及び児童福祉に関する行政事務以外に使用しません。

昭和町放課後児童クラブ児童調査票

| | | | |
|------------|-----------|------------|-------------|
| 〇〇 小学校 1 年 | 児童名 昭和 一郎 | 保護者名 昭和 太郎 | 昭 印 和 |
|------------|-----------|------------|-------------|

児童の健康状態

| |
|---|
| <p>① これまでに大きな病気や手術をしたことがありますか。</p> <p><input type="checkbox"/> ある ⇒ いつ頃： 傷病名： <input checked="" type="checkbox"/> ない 今の状況： <input type="checkbox"/> 影響なし <input type="checkbox"/> 影響あり（ ）</p> |
| <p>② かかりつけの医療機関がありますか。（通院している場合を含む）</p> <p><input type="checkbox"/> ある ⇒ 医療機関名： 傷病名： <input checked="" type="checkbox"/> ない</p> |
| <p>③ 持病等で継続して服用している薬はありますか。</p> <p><input type="checkbox"/> ある ⇒ 傷病名： 薬の種類： <input type="checkbox"/> 内服 <input type="checkbox"/> 外用 <input type="checkbox"/> 注射 <input checked="" type="checkbox"/> ない それは、どんな薬ですか？</p> |
| <p>④ 食物アレルギーはありますか。</p> <p><input type="checkbox"/> ある ⇒ 食物はなんですか？ <input checked="" type="checkbox"/> ない どんな症状になりますか？</p> |
| <p>⑤ 視力・聴力で気になることがありますか？</p> <p><input type="checkbox"/> ある ⇒ 具体的に <input checked="" type="checkbox"/> ない</p> |
| <p>⑥ 集団生活をしていくうえで、できないことや困難なことなど特に気になる点がありますか（発達障がい、疑いも含む）。</p> <p><input type="checkbox"/> ある ⇒ 具体的に <input checked="" type="checkbox"/> ない</p> |

申請書類等

(希望する放課後児童クラブへ提出してください)

| (フリガナ) | | 基本 指 数 | 父 | 母 | 調整 | 計 | 職員確認 |
|--------------------------------|--------------|--|---|--|-------|-----|------|
| 児童名 | | | | | | | |
| 住 所 | | | 昭和町 | | | | |
| 保護者の状況（同居の親族、その他の者が育成に当たれない場合） | | | | | 週5日以上 | 週4日 | 週3日 |
| 1 | 居 宅 外 労 働 | 外勤 （ 自 宅 外 自 営 ） | 就 労 者 本 人 （ 自 営 の 場 合 そ の 中 心 者 ） | 実 労 7 時 間 以 上 | 10 | 9 | 8 |
| | | | | 実 労 6 時 間 以 上 7 時 間 未 満 | 9 | 8 | 7 |
| | | | | 実 労 5 時 間 以 上 6 時 間 未 満 | 8 | 7 | 6 |
| | | | | 実 労 4 時 間 以 上 5 時 間 未 満 | 7 | 6 | 5 |
| | | 農 業 | 就 労 本 人 | 耕 地 面 積 30a 以 上 か つ 年 間 150 日 以 上 従 事 | 8 | | |
| 2 | 居 宅 内 労 働 | 居 宅 内 就 労、居 宅 併 設 型 自 営 業、内 職 な ど | 就 労 者 本 人 （ 自 営 の 場 合 そ の 中 心 者 ） | 実 労 7 時 間 以 上 | 9 | 8 | 7 |
| | | | | 実 労 6 時 間 以 上 7 時 間 未 満 | 8 | 7 | 6 |
| | | | | 実 労 5 時 間 以 上 6 時 間 未 満 | 7 | 6 | 5 |
| | | | | 実 労 4 時 間 以 上 5 時 間 未 満 | 6 | 5 | 4 |
| | | | | 実 労 2 時 間 以 上 4 時 間 未 満 | 5 | 4 | 3 |
| | | 自 営 業 協 力 者 | 実 労 7 時 間 以 上 | 8 | 7 | 6 | |
| | | | 実 労 6 時 間 以 上 7 時 間 未 満 | 7 | 6 | 5 | |
| | | | 実 労 5 時 間 以 上 6 時 間 未 満 | 6 | 5 | 4 | |
| | | | 実 労 4 時 間 以 上 5 時 間 未 満 | 5 | 4 | 3 | |
| | | | 実 労 2 時 間 以 上 4 時 間 未 満 | 4 | 3 | 2 | |
| 内 職 | | | 4 | 3 | 2 | | |
| 3 | 保護者の疾病・心身障がい | 保護者が1ヶ月以上の入院治療及び育成に当たれない場合。（心身障害1・2級） | | | 10 | | |
| 4 | 看護・介護 | 居宅外介護・看護（居宅外労働に準じる）介護施設は対象外。（要介護3以上） | | | 8 | | |
| | | 居宅内介護・看護（居宅内労働に準じる）介護施設は対象外。（要介護3以上） | | | 7 | | |
| 5 | ひとり親 | 離婚、行方不明、収監、その他 | | | 15 | | |
| 6 | 求職・就労活動中 | 現在職業を探しているもの（3ヶ月間） | | | 2 | | |
| 7 | その他 | 上記以外に館長が児童の育成に欠けると認めた場合 | | | 協議 | | |

| | | | |
|--------|-------------------|---|-----|
| 調 整 | 学 年 （ 加 算 ） | 小 学 校 6 年 | 0 |
| | | 小 学 校 5 年 | 1 |
| | | 小 学 校 4 年 | 2 |
| | | 小 学 校 3 年 | 3 |
| | | 小 学 校 2 年 | 4 |
| | | 小 学 校 1 年 | 5 |
| | 滞 納 （ 減 算 ） | 保 育 料 ・ 児 童 ク ラ ブ 利 用 料 を 滞 納 し て い る 世 帯 | -15 |

この基準票を基に内規により優先順位を決定します。

昭和町放課後児童クラブ入室申請書

令和 年 月 日

児童館長 殿

住所 昭和町

保護者氏名



自宅電話番号

※同居者全員

緊急時連絡先

| フリガナ | | | | 学校名 (新) 学年 | 小学校 | 年 | |
|--|----|-------------|----|---------------|-------|----------|---|
| 児童氏名 | | | | 生 年 月 日 | 平成 | 年 月 日 生 | |
| | | | | 性 別 | 男 ・ 女 | 血液型 | 型 |
| 同居家族 ・ 本人を 除く | 続柄 | フリガナ 氏 名 | 年齢 | 勤務先名又は学校名・新学年 | | 出勤(登校)時刻 | |
| | | | | | | 帰宅(下校)時刻 | |
| | | | | | | 出勤 : | |
| | | | | | | 帰宅 : | |
| | | | | | | 出勤 : | |
| | | | | | | 帰宅 : | |
| | | | | | | 出勤 : | |
| | | | | | | 帰宅 : | |
| 入室を希望する理由 (該当番号に○印を、4その他の場合は理由を記入してください。) | | | | | | | |
| 1 母子家庭・父子家庭のため 2 保護者疾病・病弱なため 3 保護者がともに就労しているため | | | | | | | |
| 4 その他 (具体的な理由) | | | | | | | |

同居していない祖父母について

| | | 氏 名 | 年齢 | 住 所 (番地) | 就労状況 |
|-----|----|-----|----|----------|-------|
| 父 方 | 祖父 | | | | 有 ・ 無 |
| | 祖母 | | | | 有 ・ 無 |
| 母 方 | 祖父 | | | | 有 ・ 無 |
| | 祖母 | | | | 有 ・ 無 |

確認して申請書等に虚偽のある場合は、許可を取り消すことがあります。

取得した個人情報、放課後児童クラブ事務及び児童福祉に関する行政事務以外に使用しません。

昭和町放課後児童クラブ児童調査票

| | | | | |
|-----|---|-----|------|---|
| 小学校 | 年 | 児童名 | 保護者名 | 印 |
|-----|---|-----|------|---|

児童の健康状態

⑦ これまでに大きな病気や手術をしたことがありますか。

- ある ⇒ いつ頃： _____ 傷病名： _____
 ない 今の状況： 影響なし 影響あり (_____)

⑧ かかりつけの医療機関がありますか。(通院している場合を含む)

- ある ⇒ 医療機関名： _____ 傷病名： _____
 ない

⑨ 持病等で継続して服用している薬はありますか。

- ある ⇒ 傷病名： _____ 薬の種類： 内服 外用 注射
 ない それは、どんな薬ですか？

⑩ 食物アレルギーはありますか。

- ある ⇒ 食物はなんですか？ _____
 ない どんな症状になりますか？ _____

⑪ 視力・聴力で気になることがありますか？

- ある ⇒ 具体的に _____
 ない

⑫ 集団生活をしていくうえで、できないことや困難なことなど特に気になる点がありますか(発達障がい、疑いも含む)。

- ある ⇒ 具体的に _____
 ない

【昭和町・放課後児童クラブ入室申請用】※(事業主記入用紙)

児童氏名 _____

児童クラブ名 _____

放課後児童クラブ _____

就 労 (採用内定) 証明書

| | | | | |
|--|---------------------|---------------|----------------------|--|
| 就 労 者 | フリガナ | 生年月日 | S・H・R 年 月 日 | |
| | 氏 名 | 電話番号 | | |
| | 住 所 | | | |
| 勤務先名称 | | 職 種 (仕事内容) | | |
| 勤務先住所 | 電話番号 () | | | |
| 就労年月日 | S・H・R 年 月 日 | 雇用の形態 | ・常 勤・パート ・その他 () | |
| 月平均就労日 数及び1日の 平均就労時間 | 月平均 日(週 日勤務) | 通勤時間 | 時間 分 | |
| | 時 分~ 時 分 | 昼食時間 | 有 ・ 無 | |
| 産休・育休期間 | 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 | | | |
| その他 特記事項 | | | | |
| 上記のとおり、当事業所に勤務していることを証明します。 令和 年 月 日 | | | | |
| 事業所所在地 事 業 所 名 代表者職氏名 電 話 番 号 () 印 | | | | |

就 労 申 立 書

| | | | | | |
|--|------------|-------------|------------------|-------------------|--|
| ※ 本 人 記 入 欄 | 農業 | 耕作者住所 | | 耕作者氏名 | |
| | | 耕作面積 (反) | 1日の就労時間(時間) | 1週間の就労時間(時間) | |
| | 自営業 内職等 | 住 所 | | 事業主氏名 | |
| | | 仕事内容 () | 1日の就労時間 (時間) | 1週間の就労時間 (時間) | |
| 上記のとおり就労していることを申し立てます。 令和 年 月 日 氏名 _____ 印 _____ | | | | | |
| 【耕作者・事業主の証明】 上記のとおり就労していることを証明します。(事業主氏名) 令和 年 月 日 氏名 _____ 印 _____ | | | | | |
| ※添付書類 <u>自営業の場合…①確定申告書の写しまたは営業許可書</u> <u>農業の場合…①耕作証明書 ②位置図 ③農業の写真など</u> | | | | | |

確認して虚偽の証明書の場合には、許可を取り消すことがあります。

【昭和町・放課後児童クラブ入室申請用】※ （事業主記入用紙）

児童氏名 _____

児童クラブ名 _____ 放課後児童クラブ

就 労（採用内定）証明書

| | | | | |
|--|---------------------|---------------|----------------------|--|
| 就 労 者 | フリガナ | 生年月日 | S・H・R 年 月 日 | |
| | 氏 名 | 電話番号 | | |
| | 住 所 | | | |
| 勤務先名称 | | 職 種 (仕事内容) | | |
| 勤務先住所 | 電話番号 () | | | |
| 就労年月日 | S・H・R 年 月 日 | 雇用の形態 | ・常 勤・パート ・その他 () | |
| 月平均就労日 数及び1日の 平均就労時間 | 月平均 日(週 日勤務) | 通勤時間 | 時間 分 | |
| | 時 分～ 時 分 | 昼食時間 | 有 ・ 無 | |
| 産休・育休期間 | 令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日 | | | |
| その他 特記事項 | | | | |
| 上記のとおり、当事業所に勤務していることを証明します。 | | | | |
| 令和 年 月 日 | | | | |
| 事業所所在地 事 業 所 名 代表者職氏名 電 話 番 号 () | | | | |
| 印 | | | | |

就 労 申 立 書

| | | | | | |
|---------------------------------------|----------------|-------------|------------------|-------------------|--|
| ※ 本 人 記 入 欄 | 農 業 | 耕作者住所 | 耕作者氏名 | | |
| | | 耕作面積 (反) | 1日の就労時間(時間) | 1週間の就労時間(時間) | |
| | 自 営 業 内 職 等 | 住 所 | 事業主氏名 | | |
| | | 仕事内容 () | 1日の就労時間 (時間) | 1週間の就労時間 (時間) | |
| 上記のとおり就労していることを申し立てます。 | | | | | |
| 令和 年 月 日 氏名 _____ 印 _____ | | | | | |
| 【耕作者・事業主の証明】 | | | | | |
| 上記のとおり就労していることを証明します。(事業主氏名) | | | | | |
| 令和 年 月 日 氏名 _____ 印 _____ | | | | | |
| ※添付書類 <u>自営業の場合…①確定申告書の写しまたは営業許可書</u> | | | | | |
| <u>農業の場合…①耕作証明書 ②位置図 ③農業の写真など</u> | | | | | |

確認して虚偽の証明書の場合には、許可を取り消すことがあります。

西条児童館放課後児童クラブ申請者の皆様へ

昭和町では西条児童館・児童センターの放課後児童クラブ以外に「ほたるっ子ルーム」を西条小学校内に兄弟迎いの待合場所として開設しています。

放課後児童クラブ入室及びほたるっ子ルーム利用希望の意思確認のため、下記の質問事項の該当する番号に○を付け、放課後児童クラブ入室申請書と一緒に提出してください。

●ほたるっ子ルームの開設日と日時

- ・月曜日～金曜日…・保護者お迎えの場合は4時まで。
 - ・授業終了後の兄弟がお迎えの場合、小学校最終下校時間の夏時間4時30分、冬時間4時10分まで。
- ・土曜日、小学校臨時休業日及び長期休業日…休み

※ 集団下校の折には兄弟と一緒に下校となり、新1年生の給食開始までの間や始業式・終業式の時など必要に応じ弁当持ちでの受け入れもいたしておりますが、就労・家庭状況によっては、ほたるっ子ルームを利用できない場合がありますのでご承知ください。

問1、入室希望施設はどこですか？

- ①西条児童館内放課後児童クラブ。(問2に進む)
- ②児童センター内放課後児童クラブ。(問3に進む)
- ③ほたるっ子ルームを希望する。

(西条児童館内及び児童センター内の放課後児童クラブは希望しない)

問2、西条児童館内の放課後児童クラブに入れなかった場合は？

- ①昭和町児童センター内放課後児童クラブを希望する。(問3に進む)
- ②ほたるっ子ルーム利用を希望する。
- ③入室申請を取り下げ、児童クラブ及びほたるっ子ルームを利用しない。

問3、昭和町児童センター内の放課後児童クラブに入れなかった場合は？

- ①ほたるっ子ルーム利用を希望する。
- ②入室申請を取り下げ、児童クラブ及びほたるっ子ルームを利用しない。

西条小学校 _____ 年 _____ 児童名前 _____

保護者名前 _____