

## 平成22年度 学童クラブ入会申請書

平成 年 月 日申請

(あて先) 昭 島 市 長

〒196 -

住 所 昭島市

申請者  
(保護者)

(アパート・マンション名等)

ふりがな

氏 名

電話番号

自宅 ( )

次のとおり、学童クラブの入会を申請します。

携帯(父・母) ( )

入 会 申 請	ふりがな				児 童 の 健 康 状 態				
	児童氏名		男 女	良好	疾病等(病名等)			)	
	生年月日	平成	年	月	日	障害(障害名)	)		
	学 校 名	小学校 新学年 年			手帳有	手帳無			
	申請クラブ名	第一希望	学童クラブ		第二希望	有	学童クラブ 無		
児 童	平成21年度中の保育状況等	保育園在籍 保育園		幼稚園在籍 幼稚園		学童クラブ在籍 学童クラブ		家族・親族 その他	
	同じ学童クラブへ平成22年度入会申請する兄弟・姉妹の有無				有 (新学年 年) 無				
同 居 家 族 等 の 状 況	氏 名	続柄	生 年 月 日	年齢	日 中 の 状 況				
			年 月 日		就労	疾病等	介護等	その他( )	
			年 月 日		就労	疾病等	介護等	その他( )	
			年 月 日		就労	疾病等	介護等	その他( )	
			年 月 日		就労	疾病等	介護等	その他( )	
			年 月 日		就労	疾病等	介護等	その他( )	
祖 父 母	同居以外で昭島市内に住所を有する祖父母				有(下段に記入) 無				
	氏 名	続 柄	年齢	住 所					
		父方 母方							
種別	父 親 の 状 況				母 親 の 状 況				
就 労	勤務先名				勤務先名				
	所在地				所在地				
	電話番号				電話番号				
	労働時間	時	分	~	時	分			
	休 日	土曜日	日曜日	祝日	その他( 曜日)	休 日	土曜日	日曜日	祝日
疾 病 等	病 名 等				病 名 等				
	療 養 等 の 状 況	入院(退院予定 年 月 日) 通院 週 回・月 回通院 居宅			療 養 等 の 状 況	入院(退院予定 年 月 日) 通院 週 回・月 回通院 居宅			
障 害	障 害 名				障 害 名				
	手 帳	愛の手帳 度 身障手帳 級			手 帳	愛の手帳 度 身障手帳 級			
介護・看護	対象者	氏名		続柄	介護等の場所	居宅内	居宅外		
生活保護の状況	受けていない 受けている( 年 月から )								
育成料滞納状況	無 有 有の場合は、納付又は納付誓約書の提出が必要となります。								

該当欄は、事実をもれなく記入してください。

この申請事項は、電子計算組織に記録されます。

添付書類 (1)在職証明書 父 母 祖父母等 (2)診断書 (3)申立書 (4)出産予定申告書

書類は 年 に添付

受付場所	クラブ	本庁( )
------	-----	-------