

令和7年度 学 童 ク ラ ブ 入 会 申 請 書													
令和 年 月 日申請													
(宛先) 昭 島 市 長													
〒196－													
住 所 昭島市													
(建物名等)													
申請保護者													
ふりがな													
氏 名													
電話番号													
□自宅 ()													
□携帯 ・ その他 - - (父・母)													
□携帯 ・ その他 - - (父・母)													
次のとおり、学童クラブの入会を申請します。													
入 会 申 請 児 童	ふりがな				生年月日		令和7年度在学の小学校名及び学年						
	児童氏名		男 女		H 年 月 日		小学校 年生						
	申請する クラブ番号		心身の 状況		<input type="checkbox"/> 良好								
	※裏面を参照 してください。				<input type="checkbox"/> 気になるところがある(言葉が遅い、アレルギーがあるなど) (具体的に)								
					<input type="checkbox"/> 疾病等(病名等)								
			<input type="checkbox"/> 障害(障害名)										
			<input type="checkbox"/> 手帳有(<input type="checkbox"/> 愛の手帳 度 <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 級) <input type="checkbox"/> 手帳無										
		<input type="checkbox"/> 就学相談を受けている(※裏面の同意書欄を確認してください。)											
入会前の 保育状況		<input type="checkbox"/> 学童クラブ(学童クラブ) <input type="checkbox"/> 保育園(保育園)											
		<input type="checkbox"/> 幼稚園(幼稚園) <input type="checkbox"/> 家庭保育 <input type="checkbox"/> その他 ()											
申請児童が以前利用していた学童クラブの有無				<input type="checkbox"/> 有(学童クラブ R 年 月 まで) <input type="checkbox"/> 無									
令和7年度学童クラブ入会申請をする兄弟姉妹の有無					<input type="checkbox"/> 有(学年：R7.4.1～ 年生) <input type="checkbox"/> 無								
申 請 児 童 の 同 居 の 家 族 等	氏 名(ふりがな)		続柄	生 年 月 日		年齢	日 中 の 状 況						
				年 月 日			<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病等 <input type="checkbox"/> その他()						
				年 月 日			<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病等 <input type="checkbox"/> その他()						
				年 月 日			<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病等 <input type="checkbox"/> その他()						
				年 月 日			<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病等 <input type="checkbox"/> その他()						
				年 月 日			<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病等 <input type="checkbox"/> その他()						
祖 別 父 居 母 の	※昭島市内に住所を有する祖父母 <input type="checkbox"/> 有(下記に記入) <input type="checkbox"/> 無												
	氏 名		続柄	住 所				電話番号					
				昭島市									
			昭島市										
状 況	父 親					母 親							
就 労	勤務先名						勤務先名						
	電話番号						電話番号						
疾 病 等	病 名 等						病 名 等						
	<input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 通院 <input type="checkbox"/> 自宅療養						<input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 通院 <input type="checkbox"/> 自宅療養						
障 害	障 害 名						障 害 名						
	手 帳		<input type="checkbox"/> 愛の手帳 度 <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 級				手 帳		<input type="checkbox"/> 愛の手帳 度 <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 級				
看 ・ 介 護	<input type="checkbox"/> 居宅内(対象者：) <input type="checkbox"/> 居宅外					<input type="checkbox"/> 居宅内(対象者：) <input type="checkbox"/> 居宅外							
生活保護の状況		<input type="checkbox"/> 受けていない <input type="checkbox"/> 受けている(年 月から)											
育成料滞納状況		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 ※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。											
令和6年1月1日の住所 (現住所と同じ場合は記入不要)				(昭島市に R 年 月 日転入)									
※太枠内は、事実を漏れなく記入又はチェック <input checked="" type="checkbox"/> してください。				□内	□父	□月	労働日数	時間	学年減点	その他減点	加減	指数	新規
※この申請事項は、電子計算組織に記録されます。				□外	□母	□週							
※書類は 年 (弟・妹)に添付				受付場所		<input type="checkbox"/> クラブ() <input type="checkbox"/> 本庁()							

学童クラブ一覧表

申請番号	小学校名	クラブ名	電話番号(042)	所在地
1	東小学校	東学童クラブA	545-4733	余 裕 教 室
		東学童クラブB	080-4743-5930	余 裕 教 室
2	共成小学校	福 島 学 童 ク ラ ブ	544-3208	学 校 敷 地 内
		わくわく学童クラブ	519-1909	昭島市郷地町2-34-7
3	富士見丘小学校	富 士 見 学 童 ク ラ ブ	541-7864	学 校 敷 地 内
4	武蔵野小学校	武蔵野学童クラブ	544-7683	学 校 敷 地 内
		第二武蔵野学童クラブ	545-8182	学 校 敷 地 内
5	玉 川 小 学 校	玉 川 学 童 ク ラ ブ	545-0510	余 裕 教 室
		第二玉川学童クラブ	545-0363	余 裕 教 室
6	中 神 小 学 校	中 神 学 童 ク ラ ブ	543-2044	都 営 住 宅 内
		第二中神学童クラブ	546-3060	余 裕 教 室
7	つつじが丘小学校	つつじが丘学童クラブA	545-4988	学 校 敷 地 内
		つつじが丘学童クラブB	545-0443	学 校 敷 地 内
8	光 華 小 学 校	昭 和 学 童 ク ラ ブ	545-4534	学 校 敷 地 内
		第二昭和学童クラブ	545-9090	あきみ保育施設等内
9	成 隣 小 学 校	大 神 学 童 ク ラ ブ	545-4349	学校敷地外南側
10	田 中 小 学 校	田 中 学 童 ク ラ ブ	544-7740	田 中 町 住 宅 内
11	拝島第一小学校	拝島第一学童クラブA	545-3341	学 校 敷 地 内
		拝島第一学童クラブB	544-3481	学 校 敷 地 内
12	拝島第二小学校	拝島第二学童クラブ	544-5165	学 校 敷 地 内
		美 堀 学 童 ク ラ ブ	546-5577	学 校 敷 地 内
13	拝島第三小学校	緑 学 童 ク ラ ブ	545-4489	緑 会 館 内
		拝島第三学童クラブ	545-2217	余 裕 教 室

学童クラブに係る就学相談資料の確認に関する同意書欄

学童クラブ入会申請児童の心身の状況について確認をするために、昭島市教育委員会が保有する児童に係る就学相談に関する資料を確認すること、また当該資料について入会後の保育のために使用することに同意します。

令和 年 月 日

署名 _____