

2019年度 みなとみらい本町小学校 放課後キッズクラブ利用申込書

次のとおりみなとみらい本町小学校放課後キッズクラブの利用を申し込みます。

I 利用児童

ふりがな		性別 (○囲み)	キッズ (学校) から自宅までの略図
氏名		男 ・ 女	
学校名	市立・国立・私立・その他 (○囲み)		
生年月日	年 月 日	学年・組 年 組	
利用区分※1 (○囲み)	1. 利用区分1※2 (利用料：無料、利用時間～17時)		
	2. 利用区分2※3 (利用料：5,000円/月、利用時間～19時) 【留守家庭児童のみ】		
利用申込理由 (複数回答可) (○囲み)	1. 保護者が就労等により不在 2. 友達の遊び場として 3. 子どもが希望したから 4. その他 ()		
利用開始希望日	年 月 日		枠内に入り切らない場合は、別紙でご提出ください

※1 本申込書を提出したのち、利用区分を変更する場合は、「利用区分変更申込書」を提出してください。

※2 区分1の児童は区分2の当日の利用児童数が定員を超えない場合は17時以降の利用も可能です (利用料：800円/回、おやつ代：100円/回)。

※3 利用区分2に登録する場合は、保護者の方の就労証明等の提出が必要です。

II 保護者・連絡先

保護者代表	ふりがな		【続柄】	同じ学校に在籍している 兄弟姉妹 (いる場合に記入)
	氏名			
	住所	〒 _____		
緊急時等 連絡先	連絡先①	氏名：	【続柄】	傷害見舞金制度 負担金払込取扱票 「振替払込請求書兼受領書」 または 「ご利用明細書」 のコピーを添付
		携帯電話：		
		電話 (勤務先・自宅)：		
		携帯メールアドレス：		
	連絡先②	氏名：	【続柄】	
		携帯電話：		
		電話 (勤務先・自宅)：		
		携帯メールアドレス：		
	連絡先③	氏名：	【続柄】	
携帯電話：				
電話 (勤務先・自宅)：				
携帯メールアドレス：				
				【振込日： _____年____月____日】

※連絡先①→②→③の順で児童の出欠席確認や急病時等に連絡することがあります。

必ずつながる連絡先の記入をお願いします。

Ⅲ 保護者の就労状況

保護者氏名	続柄	勤務先名称	就労等により昼間不在となる曜日（○囲い）及び週日数
			月・火・水・木・金・土 (週 日)
			月・火・水・木・金・土 (週 日)

Ⅳ 児童代理引取人届出

代理人氏名	続柄	住所	電話番号

- ・代理人は保護者以外の方で、当該児童の引取人となる方をご記入ください。
- ・当該代理人がお迎えに来られた際には、本人確認を行う場合があります。免許証等、身分を証明できるものをご持参ください。
- ・当該項目が空欄の場合、引取人は、保護者の方のみとさせていただきます。

Ⅴ 利用希望日・帰宅予定時刻等

曜日	利用希望日 (○)	帰宅予定時刻	迎えの有無 (○囲み)	迎え予定者	備考
月		時 分	有 ・ 無		
火		時 分	有 ・ 無		
水		時 分	有 ・ 無		
木		時 分	有 ・ 無		
金		時 分	有 ・ 無		
土		時 分	有 ・ 無		

- ・帰宅時刻が一斉下校時刻を過ぎる場合は、保護者又は代理引取人によるお迎えをお願いします。
- ・帰宅予定時刻は、午後7時を過ぎることはできません。

Ⅵ 利用児童の健康状態等の配慮すべき事項(アレルギー等)

食物アレルギーの有無	無 ・ 有 →ある場合は「学校生活管理指導表」の写しを提出してください。
アレルギーのある食物 (「有」の場合に記載)	

- ・学校生活では提供されない食物(そば、くるみ等)に対するアレルギー疾患がある等の理由で、「学校生活管理指導表」の写しの提出ができない場合は、医師の診断に基づく書類の写しを提出ください。
- ・食物アレルギーが「有」の場合は、アレルギー内容や対応の確認のため、職員との面談を実施します。

Ⅶ その他健康状態等の配慮すべき事項

健康状態等の 配慮すべき事項	児童の 平熱	度

- ・児童の健康状態等の配慮する事項について、職員との面談を 希望する ・ 希望しない (どちらかを○囲み)

Ⅷ 同意事項

児童が放課後キッズクラブを利用するのに際し、必要に応じ、放課後キッズクラブ運営主体者が学校長等に当該児童の状況を確認することを認めます。署名： _____

★本申込書に記載された個人情報は、放課後キッズクラブの運営以外の目的には使用しません★

➡ みなとみらい本町小学校放課後キッズクラブの利用について、詳しくは「入会のしおり」をご確認ください