

年 月 日

学童クラブ指定管理者 様

申請者 (保護者) 氏名

㊟

東海村学童クラブ利用許可申請書

学童クラブへの利用を許可されたく次のとおり申請します。

				利用開始希望日	4 月 1 日	
利用申請児童	氏名			性別	生年月日	新規又は継続
	(フリガナ)			男・女	年 月 日生	<input type="checkbox"/> 新規入所
						<input type="checkbox"/> 継続入所
学校	小学校 特別支援学校小学部	学年	(申請する年度) 年生	卒所 (園) した保育所・幼稚園・こども園等 (※新1年生のみ記入)		
保護者	住所	〒		連絡先	(自宅) (携帯)	
児童の世番員	氏名	続柄	職業	勤務先・学校名等		
緊急連絡先 (優先順)	氏名	続柄	連絡先	電話番号		
	①		携帯・自宅・職場 ()			
	②		携帯・自宅・職場 ()			
	③		携帯・自宅・職場 ()			
	④		携帯・自宅・職場 ()			

【学童クラブの利用を必要とする理由等】

学童クラブの利用を必要とする理由	続柄	必要とする理由 (裏面添付書類を参照の上、証明書類を添付してください。)
		<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他 [具体的な状況 (勤務先、就労時間・日数等や疾病の状況等)]
		<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他 [具体的な状況 (勤務先、就労時間・日数等や疾病の状況等)]
利用希望日時	利用希望曜日 (該当するものに○をしてください。)	
	月・火・水・木・金・土	利用希望時間 (平日) 放課後から 時 分まで (土曜日) 時 分 から 時 分まで

【裏面へ続く】

(裏面)

【利用料金の軽減及び減免】

多子軽減の 確認	兄弟姉妹での利用による利用料金の軽減について、 <input type="checkbox"/> のどちらかに <input checked="" type="checkbox"/> をしてください。 (兄弟姉妹での利用の場合、2人目以降の児童の利用料金が1,000円減額されます。)
	<input type="checkbox"/> 兄弟姉妹での利用を希望する。 <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹での利用を希望しない。
減免申請の 確認	減免申請について、 <input type="checkbox"/> のどちらかに <input checked="" type="checkbox"/> をしてください。 (児童の属する世帯が生活保護法に基づき保護を受けている場合は全額、児童の属する世帯全員の当該年度の村民税が非課税である場合は半額が減免されます。)
	<input type="checkbox"/> 減免申請をする。 <input type="checkbox"/> 減免申請をしない。 ※減免申請をする方は、必ず本申請書と併せて「東海村学童クラブ利用料金減免申請書(様式第7号)」を提出してください。提出がない場合は、減免は適用されず、また、遡っての減免の適用・利用料金の還付はできません。

【学童クラブの利用を必要とする理由に伴う添付書類】

- 1 就労により学童クラブの利用を必要とする者にあつては、就労証明書
- 2 妊娠・出産により学童クラブの利用を必要とする者にあつては、母子健康手帳の写し
- 3 疾病・障害により学童クラブの利用を必要とする者にあつては、要介護者分の診断書又は身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳の写し
- 4 介護により学童クラブの利用を必要とする者にあつては、要介護者分の診断書又は介護保険証の写し
- 5 災害復旧により学童クラブの利用を必要とする者にあつては、罹災証明書
- 6 就学により学童クラブの利用を必要とする者にあつては、学生証の写し