

# 放課後児童クラブ仮登録申込書

記載例

放課後児童クラブの利用要件に該当するため、登録決定されるまでの間、仮登録による利用を申し込みします。

令和 8年 3月 23日

●●●●●●放課後児童クラブ あて

保護者氏名

岩見沢 太郎

## 【利用される児童】

ふりがな 児童氏名	いわみ いちろう 岩見沢 一郎	性別	<input checked="" type="radio"/> 男 ・ 女
住 所	岩見沢市 鳩が丘1丁目1番1号 岩見沢マンション 1号		
学 校 名	●●●●●● 小学校・学舎	学年	●学年

## 【利用内容】

### ■放課後児童クラブ

(平日：放課後～午後6時、土曜日、学校長期休業期間：午前8時30分～午後6時)

1.該当する利用要件に☑を付けてください。

- ☒ 保護者が労働その他の事業により、昼間不在である家庭の児童  
 午後の時間帯に4時間以上、各週4日以上労働することを基本とする  
 ※午後の勤務が4時間以上ない場合でも、午前を含めた勤務時間が4時間以上で  
 各週4日以上勤務がある場合は、学校長期休業期間のみの登録ができます。
- ☐ 保護者が疾病又は看護のため、家庭での適切な保護が受けられない児童
- ☐ 保護者が妊娠中又は出産後間がないため、家庭での適切な保護が受けられない児童

2.利用開始日 令和 ●年 ●月 ●日より利用開始

3.利用予定の曜日に○印を  
付けてください。

月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### ■おはようキッズ事業（早朝預かり）、有料延長保育

利用を希望するものに☑を付け、利用開始日を記入してください。

- ☒ おはようキッズ事業（午前7時30分～午前8時30分）  
 令和 ●年 ●月 ●日より利用開始  
 要件：土曜日や学校長期休業期間など、放課後児童クラブの利用が午前8時30分  
 からでは仕事に間に合わないご家庭の児童
- ☒ 有料延長保育（午後6時00分～午後7時00分）  
 令和 ●年 ●月 ●日より利用開始  
 要件：保護者の就労等の事情により、保護者のお迎えが午後6時までに間に合わな  
 い放課後児童クラブ登録児童

裏面も記入してください。

【児童の健康状態等】

健康状態  該当するものに☑を付けてください。	メガネの使用	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無		
	持病	<input checked="" type="checkbox"/> 有( <input type="checkbox"/> 無 喘息、アトピー、心疾患…など )		
	アレルギー	<input checked="" type="checkbox"/> 有( <input type="checkbox"/> 無 食物、動物、草木、ハウスダスト…など )		
	常備薬	<input checked="" type="checkbox"/> 有( ①●●● ②●●●● ③●●● ) <input type="checkbox"/> 無	服用時刻	午前 ● 時頃
	薬の内容	①●●●● ②●●●●● ③●●●●●●		
	既往歴等	<input checked="" type="checkbox"/> 熱性けいれん ( 1歳頃 ) <input checked="" type="checkbox"/> 骨折 (部位 右手小指、 5歳頃) <input type="checkbox"/> その他 (		
障がい等  該当するものに☑を付けてください。	<input checked="" type="checkbox"/> 有	・障がいの内容 ( ●●●●●●●●●●●●●● ) ・手帳等 <input checked="" type="checkbox"/> 有 ( ●●●● 手帳 ～ 等級等 ●種●級、▲判定 ) ・放課後等デイサービスなどの利用 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
		<input type="checkbox"/> 無		
習い事・放課後等デイサービス等	名称	場所	利用している曜日・時間	
	●●●●●●●●●●	●●●●●●●●	火曜日 ● : ● ~ ● : ●	
	▲▲▲▲▲▲▲▲▲▲	▲▲▲▲▲▲	木曜日 ● : ● ~ ● : ●	
			曜日 : ~ :	
			曜日 : ~ :	
			曜日 : ~ :	

【保護者・緊急連絡先等（祖父母など送迎に来る予定の方全員を記入してください）】

続柄	連絡先等				緊急連絡優先順位
保護者 (続柄：父)	氏名	岩見沢 太郎			1
	電話	( 090 ) 012 - 3456			
	勤務先	名称	●●●●会社		
		電話	(●●●●) ●●●●●● - ●●●●●●		
		勤務時間	● : ●● ~ ●● : ●●		
		各週勤務日数	●日		
保護者 (続柄：母)	氏名	岩見沢 沢江			2
	電話	090-012-3457			
	勤務先	名称	▲▲▲▲会社		
		電話	(▲▲▲▲) ▲▲▲▲▲▲ - ▲▲▲▲▲▲		
		勤務時間	▲ : ▲▲ ~ ▲▲ : ▲▲		
		各週勤務日数	▲日		
続柄：	氏名				
	電話	( ) -			
続柄：	氏名				
	電話	( ) -			
続柄：	氏名				
	電話	( ) -			