

【記載例】

日光市放課後児童クラブ入会申請書

令和XX 年 XX 月 XX 日

日光市長 様

申請者（保護者）

年齢は入会希望日
現在のものを記入
してください。

住所 〒321-1292
日光市今市本町1番地
日光 仮面
0288-21-XXXX

氏名
電話

次のとおり放課後児童クラブへの入会を申請します。

利用形態	通常	長期のみ	延長	土曜日	入会希望日	令和XX年4月1日～	
児童クラブ名	入会申請児童氏名		性別	生年月日	学校名	学年	
〇〇〇 児童クラブ	フリガナ ニッコウ スギオ 日光 すぎ夫		男	HXX・4・4 (6歳)	△△ 小学校	1年	
家族の状況	氏名	児童との続柄	生年月日	勤務先・学校名等		同居・別居	
	1 日光 仮面	父	SXX.1.1	〇〇〇〇〇		同・別	
	2 日光 もみじ	母	SXX.2.2	株式会社 〇〇〇〇		同・別	
	3 日光 くり太	弟	HXX.3.3	〇〇保育園		同・別	
	4 日光 道勝	祖父	SXX.5.5	農業		同・別	
	5 日光 いろは	祖母	SXX.6.6	農業		同・別	
	6					同・別	
入会を希望する理由			緊急時の連絡先	連絡する相手	連絡先の名称	電話番号	
両親共働きで、同居の祖父母も就労しており、放課後の保育を必要とするため、入会を希望します。				日光 もみじ（母）	株式会社 〇〇〇〇	携帯 090-XXXX-XXXX 勤務先 XXXX-XX-XXXX	
				日光 仮面（父）	〇〇〇〇〇	携帯 090-XXXX-XXXX 勤務先 XXXX-XX-XXXX	
入会する児童の健康の状況等			児童クラブから自宅までの略図				
健康状態：良好 その他（ ） これまでの大きな病歴等： なし その他： なし							
入会する児童のかかりつけの病（医）院名 〇〇小児科							

※緊急時の連絡先には、携帯電話・勤務先等、必ず連絡が取れる電話番号を2個以上明記してください。