

児童クラブ入所申込書

〇〇年〇〇月〇〇日

申込当日

豊川市長 殿

日中つながる連絡先

住所	豊川市 諏訪1丁目1番地		
ふりがな	とよかわ たろう	(自宅電話)	0533-89-2133
保護者氏名	豊川 太郎	(携帯電話)	090-0000-1111
		父・	母・その他()

両親がいる場合、基本的には父親名

児童クラブの入所について次のとおり申し込みます。

新学年

ふりがな	とよかわ こたろう			豊川市立	〇〇〇〇	小学校	〇	年
入所児童氏名	豊川 小太郎			性別	男・女			
平成〇年〇月〇日生	〇〇〇〇 児童クラブ			利用希望日数(月~金)	週		〇	日
入所児童と同一敷地内に居住して世帯員氏名(本人除く)	学校名と同じ	年齢	生年月日	職業・学校名等	備考			
豊川 太郎	父	〇〇	S〇.〇.〇	会社員				
豊川 花子	母	〇〇	S〇.〇.〇	会社員	職業・学校・園名、新学年			
豊川 小花	妹	〇	H〇.〇.〇	〇〇保育園年長	申込時点の年齢			
豊川 次郎	祖父	〇〇	S〇.〇.〇	無職	身体障害者手帳 1級所持			

入所を希望する期間は、次の①~③の中からお選びください。

- ① 2025年7月21日(月) ~ 2025年7月31日(木) まで
- ② 2025年8月 1日(金) ~ 2025年8月29日(金) まで
- ③ 2025年7月21日(月) ~ 2025年8月29日(金) まで

70歳未満の方で無職の場合、備考欄へ該当者の状況を記入

入所児童と同一敷地内に居住している父・母・70歳未満の祖父母が、	令和 7年 7月 21日から令和 7年 8月 29日まで
<input checked="" type="checkbox"/> 就労しているため	生活保護適用の有無
<input checked="" type="checkbox"/> 疾病または障がいをもっているため	無・有(年 月 日開始)
<input type="checkbox"/> 看護・介護に従事しているため	母子・父子家庭等手当の認定の有無
<input type="checkbox"/> 就学しているため	無・有(年 月 日開始)
<input type="checkbox"/> その他()	送迎する人 (該当するすべてに〇を記入してください。)
	父・母・祖父・祖母・その他()

延長利用の有無 ※延長利用期間中は、負担金に月額1,000円が上乗せとなります

延長利用の申込み	<input checked="" type="checkbox"/> 申込み <input type="checkbox"/> 申込みない ※延長利用が必要な方のみ、下の太枠内を埋めてください
お迎えは原則午後6時まではです。就労等の理由により午後6時までのお迎えができず、午後7時までの延長利用が必要な場合、太枠内に記入してください。	<input type="checkbox"/> 残業時間が、午後()時()分までであるため
	<input type="checkbox"/> 基本的な就労時間が、午後()時()分までのため
	<input checked="" type="checkbox"/> 勤務地が遠方で、通勤を含めると午後(6)時(20)分にお迎えとなるため
	<input type="checkbox"/> その他()
	令和 7年 7月 21日から令和 7年 8月 29日まで
	主にお迎えを行う(父・母・祖父・祖母・その他())の 通勤手段は(自動車・自転車・徒歩)で、 0 時間 30 分

※裏面もご記入ください。

