

鹿沼市放課後児童健全育成事業児童会入会申請書

令和 年 月 日

鹿 沼 市 長 宛

申請者 住 所
氏 名
電話番号 印

次のとおり放課後児童健全育成事業児童会への入会を申請します。（土曜保育の希望 有 ・ 無 ）
また、児童会の円滑な運営のため、学校と連絡、連携を図ることを承諾します。

児 童 会 名		フリガナ 入会申請児童氏名		性別	生年月日	学校名	新学年
						小学校	
家 族 の 状 況	氏 名	続 柄	生 年 月 日	勤務先 ・ 学校名等 ※新年度の内容を記入			同居 ・ 別居
	1						同 ・ 別
	2						同 ・ 別
	3						同 ・ 別
	4						同 ・ 別
	5						同 ・ 別
	6						同 ・ 別
入会を希望する理由				児童会から自宅までの略図			
				<div>北</div> <div>4</div>			
災害等緊急時対応に係る必要事項							
入会申請児童についての連絡事項（アレルギー・持病等保育で注意を要する点）							
血液型： 型 ・ 不明							
緊急時の連絡先名							
電話							
かかりつけ病（医）院名				備 考			
電話							

※添付書類 就労証明書等(同居する父母及び祖父母(6 5歳未満の方の分)) ・ 個人情報取扱に関する同意書

注1）放課後児童健全育成事業は、保護者の就労等により、放課後家庭で保育できない児童の健全育成を目的として実施しています。定員を超える場合は、低学年の児童を優先させていただくこととなりますのでご了承ください。

注2）入会にあたり、心身の発達等について心配なことがありましたら、事前に児童会までご相談ください。

鹿沼市放課後児童健全育成事業児童会入会申請書

個人情報取扱に関する同意書
と同じ日付になります。

令和 8 年 2 月 1 日

鹿 沼 市 長 宛

単身赴任中の父母を含みます。
その場合、「勤務先・学校名等」
欄は、「単身赴任（〇〇県）」等
と記入してください。
就労証明書は提出不要とします。

申請者 住 所 鹿沼市今宮町1688-1

氏 名 鹿沼
電話番号 〇〇 -

児童の保護者
の名前が入り
ます。

令和8年度の
学年を記入し
て下さい。

次のとおり放課後児童健全育成事業児童会への入会を申請します。（土曜保育の希望 有 ・ 無）
また、児童会の円滑な運営のため、学校と連絡、連携を図ることを承諾します。

児 童 会 名		フリガナ 入会申請児童氏名		性別	生年月日	学校名	新学年
◇◇◇ 児童会		カヌマ サツキ 鹿沼 さつき		女	平成31年4月2日	◇◇◇小学校	1
家 族 の 状 況	氏 名	続 柄	生 年 月 日	勤務先・学校名等 ※新年度の内容を記入			同居・別居
	1 鹿沼 太郎	父	S〇〇.〇.〇	(株)〇〇〇			<u>同</u> ・別
	2 鹿沼 花子	母	S〇〇.〇.〇	□□□スーパー			<u>同</u> ・別
	3 鹿沼 るり	姉	H〇〇.〇.〇	◇◇◇中学校◇年			<u>同</u> ・別
	4 鹿沼 一男	祖父	S〇〇.〇.〇	(65歳以上の場合、記入不要。)			<u>同</u> ・別
	5						同・別
	6						同・別
入会を希望する理由				児童会から自宅までの略図			
両親ともに就労しており、放課後子どもの 面倒を見ることができないため。				北 4 コンビニ 学童 スーパー〇〇 自宅			
災害等緊急時対応に係る必要事項							
入会申請児童についての連絡事項（アレルギー・持 病等保育で注意を要する点）							
食物アレルギー（食品名）があります 血液型： A 型 ・ 不明				血液型が不明の 場合は○をつけ てください。			
緊急時の連絡先名							
電話 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇（母） ■■■■-■■■■-■■■■（父）							
かかりつけ病（医）院名 △△病院				備 考			
電話 □□-□□□□							

※添付書類 就労証明書等（同居する父母及び祖父母（65歳未満の方の分））・個人情報取扱に関する同意書

注1）放課後児童健全育成事業は、保護者の就労等により、放課後家庭で保育できない児童の健全育成を
目的として実施しています。定員を超える場合は、低学年の児童を優先させていただくことになりま
すのでご了承ください。

注2）入会にあたり、心身の発達等について心配なことがありましたら、事前に児童会までご相談ください。