

鴻巣市立放課後児童クラブ入室申請書

(宛先) 鴻巣市長

年 月 日

保護者住所	〒 鴻巣市		
前年1月1日 現在の住所			異動年月日
			. .
保護者氏名			
電話番号	自宅	-	-
	携帯()	-	-
	携帯()	-	-

次の児童を鴻巣市立放課後児童クラブに入室させたいので、次のとおり申し込みます。

申請児童	ふりがな		生 年 月 日	性 別
	氏 名		年 月 日生	男 ・ 女
学校名 学 年	小学校 年 組			
希望する 放課後児童 ク ラ ブ 名	第1希望 () 第2希望 () ※選考の結果、ご希望に添えない場合もあります。			
申請事由	※該当する番号・項目に○をつけ、必要に応じて()に記入してください。 1. [父 ・ 母 ・ 65歳未満親族(祖父 ・ 祖母) ・ その他の親族()]が就労のため 2. []が[出産 ・ 疾病 ・ 障がい ・ 看護 ・ 介護 ・ 災害 ・ 就学 ・ その他()]のため 3. [父 ・ 母 ・ 65歳未満親族(祖父 ・ 祖母) ・ その他の親族()]が求職のため			
利用を希望する期間	年 月 日 から 年 月 日 まで			

○申請児童の世帯の状況 (住民票の世帯によらず、同居者は全員記載してください。)

区分	児童との続柄	ふりがな 氏 名	生 年 月 日	職 業 (勤 務 時 間) 又 は 学 校 名 (学年) 等	備 考
申請児童の世帯員	父		. .		
	母		. .		
			. .		
			. .		
			. .		
生活保護の状況		適用なし 適用あり (年 月 日保護開始)			

○税情報等の提供に当たっての署名欄

市が放課後児童クラブ利用者負担額決定に必要な市民税の情報(同一世帯者を含む)、世帯情報及び生活保護の状況を閲覧すること並びにその情報について入室放課後児童クラブに提示することに同意します。

保護者氏名 _____