

学童クラブ入会申請書[令和3年度分]

令和3年度の学童クラブ入会を申請します。

入会審査および保育料の徴収(ねりっこ学童クラブを含む)に当たり必要とする、区が保有する個人情報の利用に同意します。

練馬区教育委員会教育長 殿 太線の枠内に記入してください

申請日	令和 年 月 日	「心身に障害のある児童」に限り下欄に第2希望、第3希望を記入してください。	
申請先 学童クラブ名	学童クラブ	第2希望	学童クラブ
		第3希望	学童クラブ
児童氏名	フリガナ	性別	
	(平成 年 月 日生)		
小学校名・学年	(令和3年4月から) 立 小学校 (新) 年生		
学級	<input type="checkbox"/> 普通学級 <input type="checkbox"/> 特別支援教室 <input type="checkbox"/> 特別支援学級(通級) 小学校 <input type="checkbox"/> 特別支援学級(固定学級) <input type="checkbox"/> 未定		
保護者氏名	フリガナ		
住所	マンション名・方書きにもフリガナをお願いします。		
	郵便番号	フリガナ	
電話番号	〒	練馬区	
	自宅	携帯(父・母)	
父母の状況	父	母	
父母の氏名	フリガナ		フリガナ
同居・別居	別居の場合は住所を記入してください。		
	同居・別居()	同居・別居()	
保育を必要とする理由	該当する理由を選んで 印をつけてください。		
	<input type="checkbox"/> 該当者なし <input type="checkbox"/> 単身赴任 <input type="checkbox"/> 災害 <input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 内定 <input type="checkbox"/> 就学・技能訓練 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 疾病 <input type="checkbox"/> 心身障害 <input type="checkbox"/> 看護・付添い	<input type="checkbox"/> 該当者なし <input type="checkbox"/> 出産 <input type="checkbox"/> 単身赴任 <input type="checkbox"/> 災害 <input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 内定 <input type="checkbox"/> 就学・技能訓練 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 疾病 <input type="checkbox"/> 心身障害 <input type="checkbox"/> 看護・付添い	

[練馬区記入欄](この下には記入しないでください)

特記事項	受付学童クラブ		
	所長		
受付年月日	令和 年 月 日	受付	学童クラブ 担当
児童の状況	心身に障害のある児童としての申請 無 ・ 有 (1 ・ 2 ・ 3)		
基準指数コード	父親	母親	調整指数コード 滞納指数コード
基準指数	父親	母親	調整指数(学年・その他) 滞納 入会指数
内訳	学 年	1年 +2	2年 +1
		4年 -1	5年 -2
		6年 -3	障害 +2
		その他	

入会希望児童の状況	
児童氏名	フリガナ
通っていた保育園・幼稚園	保育園・幼稚園
アレルギー・既往症・持病	特に配慮が必要なアレルギーや既往症、持病についてご記入ください。 無・有（具体的に： ）
服薬状況	定期的に飲んでいる薬についてご記入ください。 無・有（具体的に： ）
医療的ケアについて	医療的ケアとは、日常的に行っている導尿や経管栄養、たんの吸引など医師の指示に基づく 医療行為 のことです。 不要・要（具体的に： ）
心身に障害のある児童としての申請	心身に障害のある児童として申請される場合は、該当する番号に○印をつけてください。 <ul style="list-style-type: none"> 1 身体障害者手帳、愛の手帳の交付を受けている児童（手帳の写しを提出してください。） 2 特別支援学校および特別支援学級に入学予定または在籍している児童 3 医師、児童相談所、発達障害者支援センター等公的機関の意見等により、1と同等の障害を有していると認められる児童のうち、障害児としての入会を希望する児童（公的機関の意見書等を提出してください。） <input type="checkbox"/> 児童の心身の実情に応じた適切な保育を行うために、学校・保育園等関係機関と情報連携を行うことに同意します。
無・有	
児童の出席予定日数	出席予定日数をご記入ください。 1週間あたり <input type="text"/> 日 × 4週 = <input type="text"/> 日

兄弟姉妹の状況 本人を除く兄弟姉妹について記入してください。			
氏名・年齢(令和3年4月1日現在)	学校・保育園・幼稚園(令和3年4月から)	学童クラブ申請状況	
(歳) (新)	学校・保育園・幼稚園 年	学童クラブに申請	
(歳) (新)	学校・保育園・幼稚園 年	学童クラブに申請	
(歳) (新)	学校・保育園・幼稚園 年	学童クラブに申請	

祖父母の状況			区記入欄		
	氏名・年齢(令和3年4月1日現在)	住所	勤務先	内外	年齢
父方	(歳)	該当者なし・同居・別居()			
	(歳)	該当者なし・同居・別居()			
母方	(歳)	該当者なし・同居・別居()			
	(歳)	該当者なし・同居・別居()			

確認事項(該当する番号に 印をつけてください。)					
本申請の児童について未納の学童クラブ保育料がありますか。			兄弟姉妹について未納の学童クラブ保育料がありますか。		
<input type="checkbox"/> 1	あり	<input type="checkbox"/> 2	なし	<input type="checkbox"/> 1	あり
<input type="checkbox"/> 1	あり	<input type="checkbox"/> 2	なし	<input type="checkbox"/> 1	あり