

10

受付日		／	／	クラブ名		受付者	
決定クラブ名							
宛名番号		／	／	／	／	／	／

令和 年 月 日

令和8年度 放課後児童クラブ利用申請書

磐 田 市 長

申請者（保護者）

住 所 (父)

(母)

氏名(父)

印 (母)

電 話 (父)

(母)

四

*申請者（保護者）ご本人の自署でお願いします。

フリガナ 児童氏名							学校名・学年 (令和8年度の学年)	小学校 年						
生年月日	平成・令和 年 月 日生						性別	男・女						
令和7年度児童クラブ利用有無							(児童クラブ) 利用・無							
利用希望期間	令和	年	月	日	～	令和	年	月	日	年	月	日		
利用形態	<input type="checkbox"/> 授業のある日 <input type="checkbox"/> 長期休業期間 (<input type="checkbox"/> 4月 <input type="checkbox"/> 7月 <input type="checkbox"/> 8月 <input type="checkbox"/> 12月 <input type="checkbox"/> 1月 <input type="checkbox"/> 3月) <input type="checkbox"/> 土曜日 <input type="checkbox"/> 祝日													
	フリガナ 氏名	児童との続柄		生年月日		年齢		職業(勤務先)・保育園・学校名・学年等						
申込み理由(該当する番号を○で囲んでください。)							自宅周辺案内図							
1 保護者等が共働きなどにより昼間家庭にいない。 2 保護者等が長期療養中のため、昼間子どもの世話を する人がいない。 3 自営業等で昼間留守となることが多く、子どもの 世話をする人がいない。 4 その他(下記に理由を記入してください。)														
申込み児童が在園した幼稚園・保育園名							備考							

※印のところは記入する必要はありません

10

同 意 書

令和 年 月 日

磐田市長

申請者（保護者）（父） 住 所 _____

氏 名 _____ 印

（母） 住 所 _____

氏 名 _____ 印

*当該児童にかかる「放課後児童クラブ利用申請書」の申請者（保護者）
ご本人の自署でお願いします。

私は、児童氏名 _____ の放課後児童クラブ利用申請にあたり次の事項に同意します。

○児童クラブでの生活

- 申請している内容（就労、家族構成、住所等）に変更があった場合は速やかに申し出ること。
- 同一学校に複数の児童クラブがある場合、市が示したクラブの編成に従うこと。
- 児童同士、あるいは保護者間でのトラブルが起きた場合は、支援員を中立の立場とし、当事者間で円満な解決を図ることのできるよう努めること。
- 他者に対する暴力行為があった場合や、集団生活のルールを守らないことがあった場合、退所を含めた指導に応じること。
- 故意に器物損壊した場合は、保護者が費用を負担すること。

○個人情報の取り扱い

- 市が利用管理のために、住民基本台帳、市民税課税情報、生活保護法に基づく被保護者情報、児童扶養手当受給資格者台帳、就学援助費認定台帳等により世帯の状況等を確認及び使用すること。
- 放課後児童クラブにおける支援の継続性のため、市が児童の卒園した（する）保育園や幼稚園から、児童の在園時の情報を得ること。
- 児童の健全育成のため、市が学校など関係機関と児童や家庭の情報を相互に提供・確認すること。
また、食物アレルギー保有者については、各学校が保管している「食物アレルギー・アナフィラキシー用学校生活管理指導表」の情報を得ること。
- 放課後児童クラブの利用料に未納が生じた場合、市が関係法令（地方自治法施行令、民法ほか）に基づき行う債権保全措置（裁判所による支払督促、訴訟、強制執行等）に関する調査（所在、勤務先、収入及び財産などの調査）を行うこと。
- 前項の調査に対して、当該調査をする対象先が保有する個人情報の開示をすること。

令和8年度 放課後児童クラブ調査票（表）

学校名	小学校	学年	年	フリガナ 児童名	
-----	-----	----	---	-------------	--

1 帰宅方法（可能性があるものすべてに○を付ける）

- (1)迎え 迎えに来る人（ ） (2)ひとりで帰る
 (3)兄弟姉妹で帰る (4)ファミーサポートセンター等利用 (5)その他（ ）

2 利用日（保護者等の仕事が休みの日は、児童クラブを利用できません。）

	月	火	水	木	金
出欠（○・×）					
保護者等休日					
その他欠席理由（習い事等）					

*保護者等休日欄は、父母、70歳未満の同居の祖父母のうち1名以上が休日の場合に記入してください。

3 緊急連絡先（電話は携帯や勤務先等で、必ず連絡のとれる番号を記載してください。）

	フリガナ 氏名	続柄	連絡先種類（携帯、職場）等	電話番号
第1順位				— —
第2順位				— —
第3順位				— —
第4順位				— —

*日本語がわからない方は、通訳人の連絡先を必ずご記入ください。

4 児童の健康状態等

健康状態	平熱 ℃		
	具体的に：病名など		
集団生活を送るうえで配慮を要すること	無・有（普通学級・支援学級） 具体的に：病名など		
感 染 症 歴 (予防接種済：△ 既往：○)	おたふく風邪（ ）・水疱瘡（ ）・麻疹（ ）・風疹（ ） その他：		
食物アレルギー	無・有 該当食物： エピペンの処方 無・有		
薬の服用 (服用がある方のみ記入)	薬名		保管場所
	効能		注意事項
療育手帳	無・有	身体障害者手帳	無・有
治療・相談中の病院、施設	病院名	TEL	()

令和8年度 放課後児童クラブ調査票（裏）

5 祖父母の状況（不明な場合等含め、必ず全員についてご記入ください。※年齢は令和8年4月1日現在）

区分	氏名	年齢	同居・別居等	住所	勤務先・ 健康状態（病名）等
		生年月日			
父方	祖父		同居 市内別居 市外別居	・ ・ ・不在	
	祖母	S . .	同居 市内別居 市外別居	・ ・ ・不在	
母方	祖父		同居 市内別居 市外別居	・ ・ ・不在	
	祖母	S . .	同居 市内別居 市外別居	・ ・ ・不在	

- * 市内在住の70歳未満の祖父母の方に、利用審査において、児童クラブの利用が必要なことを証明する書類（就労証明書等）の提出をお願いすることがあります。
- * この内容に虚偽の事実が判明した場合、退所となる場合があります。

◎ 放課後児童クラブの運営に関するニーズ調査について（アンケート）

この調査は、国・県に補助金交付申請をするための資料の他、今後の放課後児童クラブ運営の参考にさせていただきますので、ご協力をお願いします。

それぞれの項目について、希望する・希望しないのどちらかに○をしてください。

土曜日に開所した場合	利用を（希望する） <input type="radio"/> （希望しない） <input type="radio"/>
日曜日に開所した場合	利用を（希望する） <input type="radio"/> （希望しない） <input type="radio"/>
祝日に開所した場合	利用を（希望する） <input type="radio"/> （希望しない） <input type="radio"/>
開所時間を延長した場合	利用を（希望する） <input type="radio"/> （希望しない） <input type="radio"/>