

一時学童用(三季・緊急)

Table with 2 columns: 受付日・受付者, 名簿番号, 児童番号

令和8年度 学童保育クラブ入会申請書

葛飾区長・私立学童保育クラブ設置者 あて
(公立学童は区長あて、私立学童は設置者あてで申請します)

次のとおり申請します。また、児童の健康・発達状態により在籍する施設等に職員が伺い児童の状況等を確認することに同意します。さらに、必要に応じ学童保育使用料の収納情報を、入会予定の私立学童保育クラブ設置者に提供することに同意します。私及び私の世帯の情報を保管している放課後支援課・子育て施設支援課・子育て政策課・戸籍住民課・税務課・子ども家庭支援課・障害福祉課・障害者施設課・西生活課・東生活課・学務課・教育指導課・葛飾区児童相談所・私立学童保育クラブ設置者から、放課後支援課・子育て施設支援課・子育て政策課・子ども家庭支援課・収納対策課・障害者施設課・西生活課・東生活課・教育指導課・葛飾区児童相談所・私立学童保育クラブ設置者に必要に応じて情報を提供することに同意します。

Application form section for applicant details includingフリガナ保護者氏名, 住所, 申請日, 連絡先1, 連絡先2, and 電話番号.

Application form section for child details includingフリガナ児童氏名, 生年月日, 学校名, 特別支援学級名, 特別支援教室名, and 学童保育クラブ名.

Application form section for family structure including 家族構成, 続柄, 氏名, 生年月日, 勤務先名・日中の状況等, and 勤務先の電話番号.

Application form section for birth and re-employment information including 出産予定について and 復職予定について.

※裏面もご記入ください。

Application form section for evaluation including 基準指数, 調整指数, 総合, and 申請入力.

申請児童の状況

《入会希望のお子さんの健康状態等についてお聞きします》

※受付時に個別にお聞きする場合があります。

良好である

先天性疾患や過去に入院・手術したこと、または治療を要する病気にかかったことがある

*当てはまる項目にチェックをしてください

【 病名： 】 【 医療機関名： 】

完治

経過観察

治療中

集団生活の中で特別な配慮が必要（医療行為など）

服用している薬がある

【 薬剤名： 】

《具体的状況・家庭や集団生活で必要な対応など》

心身の発達に気になる点がある

*当てはまる項目にチェックをしてください

医師の診断書がある

（今回提出 過去に提出済）

【 診断名： 】

【 医療機関名： 】

服用している薬がある

【 薬剤名： 】

愛の手帳

【 度 】

身体障害者手帳

【 種 級 】

精神障害者保健福祉手帳

【 級 】

児童通所サービス受給者証

【 施設名： 】 日/月

その他

【 】

発達について医療機関で相談や治療を受けている

【 医療機関名： 】

アイリスシートがある

【 初めて作成した年齢： 歳 】

《具体的状況・家庭や集団生活で必要な対応など》

アレルギーがある

*当てはまる項目にチェックをしてください

食物 【 】 その他 【 】

医師の診断がある 【 診断名： 】

【 医療機関名： 】

アナフィラキシーショックを起こしたことがある・その危険性があると診断されている
(いつ頃)

給食は、「持ち込み」または「除去」である

園や学校では、他児と別々のテーブルで食べている

学校生活管理指導表は、学校に提出（予定を含む）している

エピペンを持っている

服用している薬がある

【 薬剤名： 】

集団生活の中で特別な配慮が必要（医療行為など）

《具体的状況・アレルギー症状等・家庭や集団生活で必要な対応など》