

令和5年度（夏）

キッズスペース 放課後児童クラブ入室申込書

(あて先)

さいたま市長

NPO 法人 子育て支援 キッズスペース

令和 年 月 日

世帯主名
(保護者)〒
住 所

氏 名

電話番号 ()

携帯電話① ()

【父・母・()】

携帯電話② ()

【父・母・()】

次のとおり放課後児童クラブへの入室を申し込みます。

入室を希望する児童	フリガナ 氏 名	男・女
	生 年 月 日	平成 年 月 日 (歳) (注) 年齢は、令和5年4月1日現在を記入してください。
	小 学 校 名	小学校 (第 学年) (注) 学年欄は、令和5年度の学年を記入してください。
	申込者との続柄	
入室希望放課後児童クラブ		第1希望 キッズスペース _____ 第2希望 キッズスペース _____ 第3希望 キッズスペース _____ 第4希望 キッズスペース _____
入室を希望する理由	1 就労 2 求職活動 3 就学 4 出産 5 病気／障害／看護・介護 6 災害 7 その他 ()	
入室を希望する期間	令和 5年 7月 22日から 令和 5年 8月 28日まで	
他の児童クラブへの申込		有 (クラブ名) ・ 無
兄弟姉妹同時申込時の希望	1 同時期に全員が入室できない場合 → 【 ☐ ひとりでも入室する ☐ 全員入室できるまで入室しない 】 2 複数の児童クラブを希望している方で、同じ児童クラブに入室できない場合 → 【 ☐ 別々のクラブでも入室する ☐ 同じクラブに入室できるまで待つ 】	
特記事項	1 減額申請 【 有・無 】 有の場合→ ☐ 単親家庭 ☐ 兄弟利用 ☐ 市民税非課税世帯 ☐ 生活保護受給世帯 2 その他 知らせておきたい事等 ()	
週3日利用の希望 (5・6年生のみ)		有 (月 火 水 木 金 土) ・ 無

家 庭 状 況 調 書

フリガナ 児童の保護者・同居者の氏名 (単親赴任の場合も記入)	申込児童 との続柄	生年月日 (入室希望日現在の年齢)	現在の状況
		T・S・H・R 歳	1 就労 2 求職活動 3 出産 4 災害 5 病気/障害/看護・介護 6 就学 () 7 その他 ()
		T・S・H・R 歳	1 就労 2 求職活動 3 出産 4 災害 5 病気/障害/看護・介護 6 就学 () 7 その他 ()
		T・S・H・R 歳	1 就労 2 求職活動 3 出産 4 災害 5 病気/障害/看護・介護 6 就学 () 7 その他 ()
		T・S・H・R 歳	1 就労 2 求職活動 3 出産 4 災害 5 病気/障害/看護・介護 6 就学 () 7 その他 ()
		T・S・H・R 歳	1 就労 2 求職活動 3 出産 4 災害 5 病気/障害/看護・介護 6 就学 () 7 その他 ()
		T・S・H・R 歳	1 就労 2 求職活動 3 出産 4 災害 5 病気/障害/看護・介護 6 就学 () 7 その他 ()
		T・S・H・R 歳	1 就労 2 求職活動 3 出産 4 災害 5 病気/障害/看護・介護 6 就学 () 7 その他 ()

主 にお 迎え を す る 方	氏名	※1名のみ記入してください。 【児童との続柄： 】
	所要 時間	○職場からクラブまで 時間 分 【交通手段： 車 ・ 電車 ・ バス ・ バイク ・ 自転車 ・ 徒歩 ・ その他 ()】 ○自宅からクラブまで 時間 分 【交通手段： 車 ・ 電車 ・ バス ・ バイク ・ 自転車 ・ 徒歩 ・ その他 ()】 ※別の場所を経由してから迎えに行く場合も、職場（自宅）からクラブまでの直行時間を記入してください。 ※移動時間に幅がある場合は平均の時間を記入（「〇分～〇分」ではなく、「〇分」と明記）してください。

自宅の位置

(同封の区域図のご自宅の位置に赤丸を付けてご提出ください)

緊急時に引き取りに来られる方（①②の順に連絡をします。）旧姓使用の方は旧姓も記入ください。

緊 急 連絡先	①緊急連絡先番号 ()		氏名		続柄			
	②緊急連絡先番号 ()		氏名		続柄			
父親について	状 況	同居・別居中・単身赴任・離婚・未婚・調停中・死亡・その他 ()						
	職 業	会社員・公務員・パート・学生・その他 ()						
	勤務先 名称		勤務先 所在地	電話番号 ()				
	勤務時間等	(月～金) (土曜日)	時 分～ 時 分	時 分 時 分	クラブまで の所要時間	時間 分		
母親について	状 況	同居・別居中・単身赴任・離婚・未婚・調停中・死亡・その他 ()						
	職 業	会社員・公務員・パート・学生・その他 ()						
	勤務先 名称		勤務先 所在地	電話番号 ()				
	勤務時間等	(月～金) (土曜日)	時 分～ 時 分	時 分 時 分	クラブまで の所要時間	時間 分		
	出 産	出産予定日 . .		病 院 名				
保護者又は 家族が病気の 場合		氏名		続 柄		病名		
		病院名		入院の期間		. . . ~ . . .		
		入室希 望理由						
祖父母について	父 方	祖 父	氏 名		年齢	状 況		
						同居・別居・死亡・その他 ()		
			住所	電話		職業 有・無	勤務先	
		祖 母	氏 名		年齢	状 況		
						同居・別居・死亡・その他 ()		
			住所	電話		職業 有・無	勤務先	
	母 方	祖 父	氏 名		年齢	状 況		
						同居・別居・死亡・その他 ()		
			住所	電話		職業 有・無	勤務先	
		祖 母	氏 名		年齢	状 況		
						同居・別居・死亡・その他 ()		
			住所	電話		職業 有・無	勤務先	
	同居の場合入室 を希望する理由		1 就労 2 求職活動 3 就学 4 出産 5 病気／障害／看護・介護 6 災害 7 その他 ()					

児 童 の 記 録

※漏れなく記入してください。(※この記録は児童クラブの入室に関すること以外での利用はいたしません。)

※これらの情報は、育成支援上でのみ参考にし、それ以外には使用しません。

体 質 ・ 生 活 面	平 熱 …… (度 分)			
	風邪をひきやすい 吐きやすい 湿疹がでやすい	ひきつけをおこしやすい 便秘がち 化膿しやすい	扁桃腺がはれやすい 下痢しやすい その他 ()	喘息をおこしやすい 鼻血がでやすい
	・衣服の着脱が1人でできる (はい ・ いいえ [部分的介助 ・ 全面的介助]) ・食事が1人でできる (はい ・ いいえ [部分的介助 ・ 全面的介助]) ・排泄面で失敗することがある (はい [具体的に] ・ いいえ) ・薬品にかぶれやすい (はい [薬品名] ・ いいえ) ・脱臼しやすい (はい [部位] ・ いいえ) ・アレルギー体質である (はい [具体的に] ・ いいえ) ・友達関係で心配ごとがある (はい [具体的に] ・ いいえ)			
既 往 症 ・ 通 院 等 の 状 況	※関係機関と連携し、お子様の生活をサポートするためにお聞かせください。かかったことがあるものには◎、予防注射をうけたものには○を付けてください。			
	・【既往症】 はしか 水痘症 百日咳 けいれん 流行性耳下腺炎 (おたふく風邪) 風疹 中耳炎 ヘルニア 熱性けいれん 肺炎 その他 ()			
	・現在および過去に、定期的な診察や投薬を受けたことがありますか。(はい ・ いいえ) 【てんかん、喘息等アレルギー疾患、川崎病、心臓病、腎臓病 等】 (いつ頃) (場所) 病院で について。			
保 育 歴	・幼稚園、保育園等の集団生活の経験がある (はい ・ いいえ) (幼稚園) (保育園) ナースリールーム・家庭保育室 / その他 ()			
	・幼稚園、保育園等在園中に特別な配慮が必要だったことがある (はい ・ いいえ) 具体的に			
	・就学前の施設との連絡 (同意する ・ 同意しない)			
児 童 の 性 格 ・ 生 活 状 況 他	※お子様が児童クラブで安心して生活するための記録です。集団生活でその他心配な点がありましたら、遠慮なくご記入ください。			

