令和９年度

# さいたま市放課後児童クラブ　キッズスペース　入室申込書

（あて先）　　令和　　年　　月　　日

さいたま市長

NPO 法人　子育て支援　キッズスペース

〒

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 | ふりがな<br>氏　　名 | 男・女 |
| | 生　年　月　日 | 平成・令和　　年　　月　　日　（　　歳）<br>（注）年齢は、令和９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）<br>（注）学年欄は、令和９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＿＿＿＿＿＿<br>第２希望　キッズスペース＿＿＿＿＿＿<br>第３希望　キッズスペース＿＿＿＿＿＿<br>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<br>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　　年　　月　　日 から　令和　　年　　月　　日 まで<br>（注）現在キッズスペース在籍の方で、令和９年度継続利用となった場合は、春休み初日<br>（令和９年３月29日から令和９年度利用クラブへの移動となる予定です） |
| 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<br>→【 □ ひとりでも入室する　□ 全員入室できるまで入室しない 】<br>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<br>→【 □ 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　】<br>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<br>２　その他　知らせておきたい事等（　　） |
| 週３日利用の希望（4.5.6 年生のみ） | | 有（月　火　水　木　金　土）・無 |

# 家　庭　状　況　調　査

| ふりがな<br>児童の保護者・同居者の氏名<br>（単親赴任の場合も記入） | 申込児童<br>との続柄 | 生年月日<br>（令和９年４月１日現在の年齢） | 現在の状況 |
|---|---|---|---|
| | | Ｔ・Ｓ・Ｈ・Ｒ<br>年　月　日<br>歳 | １就労　２求職活動　３就学（　　）<br>４出産　５病気/障害/看護・介護　６災害<br>７その他（　　） |
| | | Ｔ・Ｓ・Ｈ・Ｒ<br>年　月　日<br>歳 | １就労　２求職活動　３就学（　　）<br>４出産　５病気/障害/看護・介護　６災害<br>７その他（　　） |
| | | Ｔ・Ｓ・Ｈ・Ｒ<br>年　月　日<br>歳 | １就労　２求職活動　３就学（　　）<br>４出産　５病気/障害/看護・介護　６災害<br>７その他（　　） |
| | | Ｔ・Ｓ・Ｈ・Ｒ<br>年　月　日<br>歳 | １就労　２求職活動　３就学（　　）<br>４出産　５病気/障害/看護・介護　６災害<br>７その他（　　） |
| | | Ｔ・Ｓ・Ｈ・Ｒ<br>年　月　日<br>歳 | １就労　２求職活動　３就学（　　）<br>４出産　５病気/障害/看護・介護　６災害<br>７その他（　　） |
| | | Ｔ・Ｓ・Ｈ・Ｒ<br>年　月　日<br>歳 | １就労　２求職活動　３就学（　　）<br>４出産　５病気/障害/看護・介護　６災害<br>７その他（　　） |
| | | Ｔ・Ｓ・Ｈ・Ｒ<br>年　月　日<br>歳 | １就労　２求職活動　３就学（　　）<br>４出産　５病気/障害/看護・介護　６災害<br>７その他（　　） |

| | |
|---|---|
| お迎えにかかる所要時間 | ○職場から自宅まで<br>父　＿＿＿＿時間＿＿＿＿分<br>【交通手段：車・電車・バス・バイク・自転車・徒歩・その他（　　）】<br>母　＿＿＿＿時間＿＿＿＿分<br>【交通手段：車・電車・バス・バイク・自転車・徒歩・その他（　　）】<br>その他お迎え者　＿＿＿＿時間＿＿＿＿分<br>【交通手段：車・電車・バス・バイク・自転車・徒歩・その他（　　）】<br>○自宅からクラブまで<br>＿＿＿＿時間＿＿＿＿分<br>【交通手段：車・電車・バス・バイク・自転車・徒歩・その他（　　）】<br>※別の場所を経由する場合も、職場から自宅まで、自宅からクラブまでの直行時間を記入してください。<br>※移動時間に幅がある場合は平均の時間を記入（「○分～○分」ではなく、「○分」と明記）してください。 |
| お迎え者<br>氏名 | ※主にお迎えをする方の氏名を１名のみ記入してください。<br>【児童との続柄：　　】 |

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ご記入ください。**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 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）　時　分～　時　分<br>（土曜日）　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）　時　分～　時　分<br>（土曜日）　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 | |
| | 父方 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 | |
| | 母方 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<br>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　ひきつけをおこしやすい　扁桃腺がはれやすい　喘息をおこしやすい
吐きやすい　便秘がち　下痢しやすい　鼻血がでやすい
湿疹がでやすい　化膿しやすい　その他（　　）

・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〇を付けてください。

・【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。

・お子様の発達について心配がある ……（　はい　・　いいえ　）
具体的に＿＿＿＿＿＿＿＿

・今まで言葉や発育のことで相談をしたことや指導を受けたことがある ……（　はい　・　いいえ　）
（場所）＿＿＿＿＿＿＿＿で＿＿＿＿＿＿＿＿について

・児童発達支援センターや療育機関への通所がある ……（　はい　・　いいえ　）
（場所）＿＿＿＿＿＿＿＿で＿＿＿＿＿＿＿＿について

・身体障害者手帳や療育手帳を持っている ……（　はい　・　いいえ　）
＿＿＿＿＿＿＿＿手帳　＿＿＿＿級　・　総合判定＿＿＿＿＿

・特別支援学級等に在籍・在籍予定がある、又は検討中である ……（　はい　・　いいえ　）

・潤いファイルの有無（有・無）　有る場合→関係機関との連携　（同意する・同意しない）

## 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
＿＿＿＿＿＿＿＿ナーサリールーム・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。**