

児童クラブ加入申込書（兼児童台帳）

年 月 日

保護者 住 所 新城市

ふりがな

氏 名 (電話番号 - -)

新城市長 様

児童クラブに加入したいので、次のとおり申し込みます。また、児童の健全育成のため、必要に応じこども園、学校及び関係機関等と児童の生活状況に関し、情報共有を図ることに同意します。

児 童	氏名（ふりがな）	生 年 月 日	小学校	学 年 (2026. 4. 1時点)	性 別
		年 月 日生	小学校	年生	男・女
加入理由 ☐ 両親が共働きで、放課後に家庭でみることができないため。 ☐ その他 ()					

①利用区分（A，B どちらかの欄に○をうち、右側をご記入ください）

	年 月 日より利用希望					
A 通 年 利 用	早朝利用 利用する場合○	通年で利用	☐ 長期休みのみ早朝を利用する場合のみ、チェック（✓）を記入してください。（代休日年額 500 円を利用しない）			
	延長利用 利用する場合○	通年で利用	※料金については、ご案内の2ページをご確認ください。			
B の み 利 用	利用申請月	春休み（4月）	夏休み（7月）	夏休み（8月）	冬休み（12,1月）	春休み（3月）
	する・しない どちらかに○	利用 (する・しない)	利用 (する・しない)	利用 (する・しない)	利用 (する・しない)	利用 (する・しない)
	早朝 利用する月に○					
	延長 利用する月に○					

【注】新城小学校の児童クラブ(新城A・B)、千郷小学校の児童クラブ（千郷A・B・C・D・E）、東郷西小学校の児童クラブ（東郷西A・B・C）に加入される方については、こども未来課で各児童クラブの人数調整と割り振りをします。

②世帯の状況 《児童クラブへの加入を希望している児童以外の家族等を記入ください》

区分	氏 名	年 齢 2026. 4. 1現在	児童と の続柄	就労等（就学、疾病、介護など含む）の状況
児 童 の 世 帯 員	(ふりがな)	歳		☐ 就労等している ☐ 就労等していない 就労(就学)先や理由：
	(ふりがな)	歳		☐ 就労等している ☐ 就労等していない 就労(就学)先や理由：
	(ふりがな)	歳		☐ 就労等している ☐ 就労等していない 就労(就学)先や理由：
	(ふりがな)	歳		☐ 就労等している ☐ 就労等していない 就労(就学)先や理由：
	(ふりがな)	歳		☐ 就労等している ☐ 就労等していない 就労(就学)先や理由：
生活保護の適用		☐ なし ☐ あり (年 月 日保護開始)		

③口座振替について

※令和8年度初めて児童クラブを利用される方は、受付の際にお渡しする申込書で市内金融機関にて口座登録をしてください。

- ☐ 初めて児童クラブを利用する
☐ 直近1年間に児童クラブ利用を利用し口座振替されている

※市役所記入欄

☐ 口座登録案内済
☐ 兄弟と同じ口座を利用(兄・姉 _____ H 年 月 日生)

学年指数	
保護者 指数	父 母
調整指数	
合計指数	

④児童クラブの利用を必要とする理由等

父 親 の 状 況	☐ 外勤・内職	☐ 常勤 ☐ 非常勤 ☐ 内職（家庭内） ☐ 内職（家庭外）
	☐ 自営業・農業	☐ 事業主 ☐ 専従者
	☐ 傷病	☐ 入院 ☐ 自宅安静 ☐ 通院
	☐ 心身障害	☐ 身体障害者手帳____級 ☐ 療育手帳____判定 ☐ 精神障害者保健福祉手帳____級
	☐ 看護・介護	☐ 看護（続柄： ） ☐ 介護（続柄： ）
	☐ その他	☐ 罹災 ☐ 就学 ☐ 就労予定 ☐ 求職・起業準備 ☐ 療育 ☐ 緊急（要保護等）
	☐ 不在	☐ 別居（ ☐ 市内 ☐ 市外： ） ☐ 離婚・死別 ☐ その他（ ）
	添 付 書 類	☐ 完備 ☐ ____こども園に提出（R 年 月 日生・氏名____） ☐ 不備（理由： ）
母 親 の 状 況	☐ 外勤・内職	☐ 常勤 ☐ 非常勤 ☐ 内職
	☐ 自営業・農業	☐ 事業主 ☐ 専従者
	☐ 妊娠・出産	☐ 入院 ☐ 自宅安静 ☐ 通院 出産（予定）日：令和 年 月 日
	☐ 傷病	☐ 入院 ☐ 自宅安静 ☐ 通院
	☐ 心身障害	☐ 身体障害者手帳____級 ☐ 療育手帳____判定 ☐ 精神障害者保健福祉手帳____級
	☐ 看護・介護	☐ 看護（続柄： ） ☐ 介護（続柄： ）
	☐ その他	☐ 罹災 ☐ 就学 ☐ 就労予定 ☐ 求職・起業準備 ☐ 療育 ☐ 緊急（要保護等）
	☐ 不在	☐ 別居（ ☐ 市内 ☐ 市外： ） ☐ 離婚・死別 ☐ その他（ ）
添 付 書 類	☐ 完備 ☐ ____こども園に提出（R 年 月 日生・氏名____） ☐ 不備（理由： ）	

⑤児童の状態 ※記入内容によって加入の可否を判断するものではありません。

食物アレルギー	☐ あり（エピペン： ☐ あり） ☐ なし
アレルギー対応食品名	☐ 卵 ☐ 小麦 ☐ 乳 その他（ ）
対応必要な疾患	☐ あり ☐ なし
※上記ありの方	病名： 対応：
各種 手帳	☐ あり ☐ なし
※上記ありの方	・身体 級 ・療育 判定 ・精神 級 ・障害児通所受給者証等 ☐ 有・ ☐ 無
配慮が必要な事柄	

⑥連絡先

1 番目 続柄 父・母・その他（続柄： 名前： ）
連絡先 自宅・携帯・職場・その他（ ）電話番号（ - - ）

2番目 続柄 父・母・その他（続柄： 名前： ）
連絡先 自宅・携帯・職場・その他（ ）電話番号（ - - ）

※市役所記入欄

加入の可否		システム入力	クラブ連絡	特記事項
☐ 可 ☐ 否 理由：				
利用区分	加入児童クラブ			
☐ 通年 ☐ 長期休みのみ	01 新城A 02 新城B 03 千郷A 04 千郷B 05 千郷C 06 千郷D 07 東郷西A 08 東郷西B 09 東郷東 10 舟着 11 八名 12 庭野 13 鳳来中部 14 東陽 15 黄柳川 16 鳳来東 17 作手 18 千郷E 19 東郷西C 20 鳳来寺			