

申請日 年 月 日

2024年度 にじいろ学童クラブ利用申請書

ライクキッズ株式会社 宛て

申請者(保護者)氏名
現住所

利用 する 児童	ふりがな						生年月日	性別					
	児童氏名						年 月 日	男・女					
	住所・電話番号 <small>(転入予定の場合は転入先住所、予定日)</small>	〒	電話 ()	中野区	転入 予定日	年 月 日							
	2024年度の 小学校名・学年	(新) 小学校	年生	就学前の 通園先				園					
	希望される 学童クラブ名	にじいろ 学童クラブ											
	保護が必要な日	月	火	水	木	金	土						
	児童の出欠予定	出席・欠席	出席・欠席	出席・欠席	出席・欠席	出席・欠席	出席・欠席						
	退室予定時間	:	:	:	:	:	:						
保 護 者 の 状 況	ふりがな						児童との続柄	児童との続柄					
	保護者氏名												
	携帯電話番号	()					()						
	児童の保護に 当たれない理由 <small>(該当する項目に○)</small>	就労・就学・疾病・看護介護 障害・求職・その他					就労・就学・疾病・看護介護 障害・求職・その他						
	勤務先等名称												
	所在地												
	電話番号	() (内線)					() (内線)						
	勤務等の状況 <small>(勤務等の日に○)</small>	月	火	水	木	金	土	月	火	水	木	金	土
	勤務等の時間	(平日)	時	分	～	時	分	(平日)	時	分	～	時	分
	通勤時間	(片道)	時間	分						(片道)	時間	分	

裏面も記入してください

事務処理欄 (記入不要)

(收受印)

基準指数	調整指数					入会指数
	日数	世帯	学年	特・他	時間	

受理: 月 日 時 分: 担当者

兄弟姉妹 有・申請 アレルギー 有・申請

家族構成・同居者について ※本人は除く(2024年4月時点)

氏名	児童との続柄	生年月日	年齢	職業・学校・学年・学童クラブ名 (区内外問わず、兄弟姉妹も学童クラブの利用予定があれば書いてください)
		年 月 日		
		年 月 日		
		年 月 日		
		年 月 日		
		年 月 日		
		年 月 日		
保護者出産予定	無 ・ 有 (出産予定日 年 月 日)			

同居以外の祖父母の状況について

		氏名	年齢	住所
父方	祖父			
	祖母			
母方	祖父			
	祖母			

児童の状況について

既往症	先天的疾患や過去に入院・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りますか？ 無 ・ 有 病名 () 期間 (年 月 ~ 年 月)
	現在治療中、経過観察中の病気等がありますか？ 無 ・ 有 病名 (年 月 ~)
アレルギー	無 ・ 有 食品名 ()
	症状 ()
その他	身体障害者手帳や愛の手帳はお持ちですか？ 無 ・ 有 (身体障害者手帳 級 愛の手帳 度)
	発達や慢性的な病気で病院や施設等に通所や相談をしていますか？ 無 ・ 有 ()
	その他、お子さんの状況で気になること、学童クラブに把握しておいて欲しいことがあれば記入してください。