

【様式第 1 号】

A

泉南市留守家庭児童会入会申込書

年 月 日

泉南市教育委員会 御中

留守家庭児童会の入会につき、泉南市留守家庭児童会実施要綱
及び入会案内に記載の事項を了承の上、申し込みます。

〒590-05
保護者 住 所 泉南市
氏 名
電話番号 [自 宅] (072) —
[携帯等]

学 校 名	泉南市立 小学校 年生 (新学年で記入)						
ふりがな 児童氏名				性 別	生 年 月 日	年 月 日生 (満年齢 才)	
世帯員 及び 同居者	氏 名	続 柄	年齢	勤務先・学校名・学年等		電 話 番 号	帰宅時間
緊急時 の 連絡先	優先順	氏 名	続 柄	住 所 (勤務先の場合は、名称記入)		電 話 番 号	
	①						
	②						
	③						
基本会費 (一つを選択)		☐ A : 月曜日～金曜日【6,000円／月】 月曜日～金曜日 (授業終了後～17:00) 学校休業日 (09:00～17:00)			☐ B : 月曜日～土曜日【6,500円／月】 月曜日～金曜日 (授業終了後～17:00) 土曜日・学校休業日 (09:00～17:00)		

なお、延長保育 (1 時間又は 2 時間)、朝延長 (土曜日)、学校休業日 (春休み、夏休み、冬休み) の朝延長
については、別紙【様式 C】 泉南市留守家庭児童会 延長保育申請書を提出してください。

※裏面へ

受付印

教育サービス課記入欄

児童会名	樽井 1 樽井 2 信達 1 信達 2 砂川 新家 一丘 西信達 新家東 雄信 鳴滝											
基本会費 延 長	A	B	D1	D2	E1	E2	S	H4	H7	H8	H12	H3
ひとり親家庭							申立書	月末まで				
減免	なし・被保護・非課税 (特定)・非課税 (非特定)・均等・兄弟・均等兄弟											

入会児童の状況

健康状態等	☐ 良好
	☐ 病気 病名（ いつから（
その他 <small>該当項目全てチェックしてください</small>	<p>手帳等の交付について</p> <p>手帳ありの場合 ☐ 療育手帳 ☐ 身体障害者手帳 ☐ 精神障害者保健福祉手帳</p> <p>手帳なしの場合 { ☐ 医師の診断有 ☐ 医師の診断無 ☐ その他（</p> <p>☐ 支援学級に入っている。または、その予定である。</p> <p>☐ 放課後等デイサービスを利用している。または、その予定である。 利用（予定）施設名（</p> <p>☐ 保育所等訪問支援事業を利用している。または、その予定である。 利用（予定）施設名（</p>
かかりつけ医 <small>ある場合はご記入ください</small>	医療機関名（ ）電話番号（ ）
アレルギー	☐ あり（食物： その他：） ↳ { ・エピペンの処方 ☐ あり ☐ なし ・アナフィラキシーの経験 ☐ あり ☐ なし ・おやつを提供を希望 ☐ する ☐ しない（おやつを持参する） ☐ なし
児童の普段の様子、性格や発達等について気になる点、その他注意すべきこと等があればご記入ください。 （ささいなことでもかまいません） 例：人見知りするが、すぐ慣れる。元気で誰にでも気さくに話することができる など	

※必ずご記入ください

通学経路図

※地図の貼付可

以下の点に注意して、ご自宅から学校まで詳しくご記入ください。

- ・校門が複数ある学校については、どの校門を通るのかをご記入ください。
- ・どの角を曲がるのか、交差点名や店舗、わかりやすい目印等をご記入ください。

自宅から学校まで徒歩で 分