

(R7) ほうかご教室ちえのわ 利用申込書

令和 年 月 日

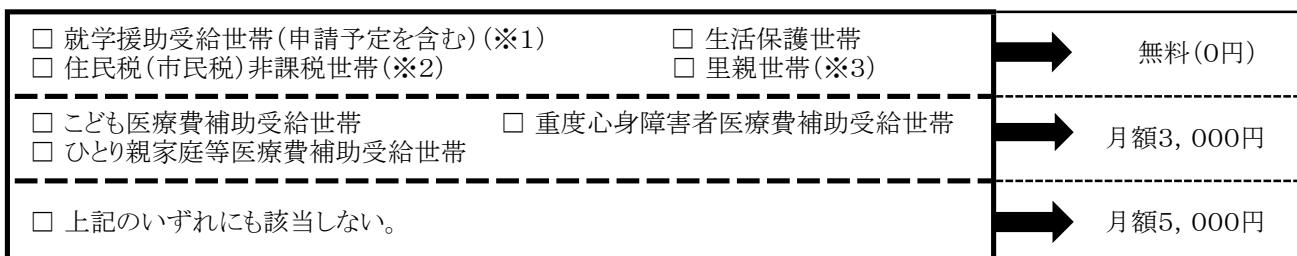
(あて先) 株式会社 英峰 代表取締役 常定 敏克

ほうかご教室ちえのわの利用について、関係書類を添えて、次のとおり申し込みます。児童と同居する親族に関する事について、その者の同意を得て、提出しています(申込後、提出した書類の内容に変更があった場合は、速やかに届け出ます。)。

- ・生活保護、就学援助、こども医療費補助、ひとり親家庭等医療費補助、重度心身障害者医療費補助の受給状況等について、私と私の属する世帯員(この申込書に記載されている者)に関する情報を確認されること。また、私と私の属する世帯員(この申込書に記載されている者)に関する市民税の課税・非課税の情報を課税資料により確認されること。
- ・世帯状況を確認されること。
- ・利用の承諾や放課後児童クラブでの保育の実施に必要な情報を、関係機関(学校等)に提供すること(課税状況や、各医療費補助制度の該当情報を提供することはできません。)。

住 所	〒一 広島市 区 TEL () -					※日中に連絡がとれる番号をご記入ください。						
申込者氏名 (保護者)	ふりがな				生年月日	昭和・平成	年	月	日			
<small>※ 兄弟姉妹で申込みされる場合は、同一の申込者氏名をご記入ください。 ※ 前年度から継続利用の方は、前年度の利用申込と同一の申込者氏名をご記入下さい。 申込者が異なる場合は、改めて、LINE登録の手続きが必要となります。</small>												
児童 姓 名	性別	生年月日			学校名			学年				
		平成	年	月	日	生		小学校	年			
利用を希望する放課後児童クラブ			ちえのわ (大芝 ・ 本川 ・ 皆実 ・ 吉島東 ・ 古田 ・ 楽々園)									
利用を希望する期間			令和	年	月	日	から	令和	年	月	日	まで

利用料金の算定のために、以下の医療費補助等に該当する場合は、該当するものすべてに□をしてください。
 いずれにも該当しない場合は、「上記のいずれにも該当しない。」に□をしてください。



※1 就学援助を申請しているが、まだ決定がされていない場合や、申請予定の場合も□をしてください。就学援助に該当しているものとみなします。
 ただし、就学援助が認定されなかった場合は、遡って利用料を徴収します。

※2 1月1日に広島市外に居住していた等により、他市町村で課税されている場合には、その市町村での課税状況がわかるもの(非課税証明書等)を添付してください。

※3 里親として委託されていることがわかる書類を添付してください。

児童の健康状態等(該当する番号に○及び必要事項を記入してください。)

障害の有無	1 無	2 有(状況:)
その他発達や病気について気になること		

保護者及び同居する親族の状況

氏名	本人との続柄	勤務先又は通学(園)先・学年 ・放課後児童クラブ名等	氏名	本人との続柄	勤務先又は通学(園)先・学年 ・放課後児童クラブ名等

優先利用(障害のある児童、ひとり親家庭の児童)を希望する場合は、右記に□をしてください。

※定員超過のため同一学年内における選考を行う必要がある場合に、優先します。

※優先利用を希望する場合は、原則、お申込みの際に必要書類を添付してください。

優先利用を希望する

すでに放課後児童クラブを利用されており、そこから他のクラブに移るためのお申込みである場合は、右記に□をしてください。	<input type="checkbox"/> クラブ間での異動希望
--	-------------------------------------