

提出書類

- ※入所を希望する児童ごとに申請してください。
- ※必要分のみご利用ください。
- ※申請は必要書類のみご持参ください。

内 容	備 考
学童クラブ入所申請書兼児童台帳 学童クラブ入所申請書兼児童台帳（記入例）	オンライン申請の場合は入力手続きとなります。
在勤証明書（２部）	
申立書 申立書（記入例）	
学童クラブ支援シート	オンライン申請の場合は入力手続きとなります。

- ※ 提出書類が不足している場合は、受付できませんのでご注意ください。
- ※ 黒ボールペンで記入してください。
（消えるボールペン、鉛筆不可）
- ※ 新学年で記入してください。
- ※ 同居されている全ての方を記入してください。

第1号様式(第4条関係)

学童クラブ入所申請書兼児童台帳

学童クラブ	*	学童クラブ	受付番号	*	入所年月日	*	年	月	日
-------	---	-------	------	---	-------	---	---	---	---

入所児童	ふりがな	性別	生年月日		在籍小学校 学 年		入所児童の健康 状態の特記事項	
	氏 名	男	H R		小学校		アレルギー 有・無	
			年 月 日		年 生		障害 有・無	
		現在通っている保育園等	保育園 ・ 幼稚園 ・ 学童クラブ					
家族の状況	ふりがな	続柄	生年月日	性別	職業等	前年(度)分の課税 市民税	所得税	生活保護受給 の有 無
	氏 名		T・S・H・R	男 女		有・無	有・無	(年 月 日開始) ケースワーカー ()
			T・S・H・R	男 女		有・無	有・無	
			T・S・H・R	男 女		有・無	有・無	
			T・S・H・R	男 女		有・無	有・無	
			T・S・H・R	男 女		有・無	有・無	
			T・S・H・R	男 女		有・無	有・無	
			T・S・H・R	男 女		有・無	有・無	
			T・S・H・R	男 女		有・無	有・無	
入所が必要な理由	右の必要な理由の該当する番号を下記の【 】内に記入してください。			必要事項	① 居宅外労働 ② 居宅内労働			
	父	母	③ 求職中 ④ 病気等					
	【 】	【 】	⑤ その他()					
入所を希望する期間		年 月 日 から 年 月 日 まで						
入所する児童が習いごとに通っている場合記入してください。		曜日	時 間	内 容		通所先の名称等		
保護者の勤務先	父		電話番号		緊急時の連絡先〔父・母・その他()〕			
	母		電話番号		(携帯電話番号等)			
育成記録等 特記事項		*						

*印欄は記入しないでください。

学童クラブに入所したいので申請します。

令和 年 月 日

申請者 住 所

氏 名
電話番号

武蔵村山市長 殿

(日本産業規格A列4番)

※本証明書の内容について、就労先事業所等に無断で作成し又は改変を行ったときには、刑法上の罪に問われる場合があります。

在 勤 証 明 書

住 所	
氏 名	
実際の勤務地	会社名 住 所 電話番号
雇用形態	常勤（正社員）・臨職・パート・内職・その他（ ）
勤務内容	職種 内容
雇用開始年月日	年 月 日 年 月 日（期限付きの場合の終期） （更新予定：有り・無し）
勤務日数	1ヶ月あたり 日
勤務時間	月曜～金曜 午前・午後 時 分～午後 時 分 土曜（勤務の場合） 午前・午後 時 分～午後 時 分
休 日	1ヶ月あたり 日 休日の曜日 曜日

上記の事項に相違ないことを証明します。

証明日：令和 年 月 日	
証明書発行事業所名	
証明書発行事業所所在地	
証明書発行事業所代表者氏名	
記載内容の 問合せ先	担当部署
	担当者名
	電話番号

武蔵村山市長殿

太枠内をすべて証明者が記入してください。

※本証明書の内容について、就労先事業所等に無断で作成し又は改変を行ったときには、刑法上の罪に問われる場合があります。

在 勤 証 明 書

住 所	
氏 名	
実際の勤務地	会社名 住 所 電話番号
雇用形態	常勤（正社員）・臨職・パート・内職・その他（ ）
勤務内容	職種 内容
雇用開始年月日	年 月 日 年 月 日（期限付きの場合の終期） （更新予定：有り・無し）
勤務日数	1ヶ月あたり 日
勤務時間	月曜～金曜 午前・午後 時 分～午後 時 分 土曜（勤務の場合） 午前・午後 時 分～午後 時 分
休 日	1ヶ月あたり 日 休日の曜日 曜日

上記の事項に相違ないことを証明します。

証明日：令和 年 月 日	
証明書発行事業所名	
証明書発行事業所所在地	
証明書発行事業所代表者氏名	
記載内容の 問合せ先	担当部署
	担当者名
	電話番号

武蔵村山市長殿

太枠内をすべて証明者が記入してください。

※本証明書の内容について、就労先事業所等に無断で作成し又は改変を行ったときには、刑法上の罪に問われる場合があります。

申立書

氏名						
種類	自営・修学・求職・病気・看護・出産・災害・その他()					
事業所等の名称	事業所名					
所在地	住 所					
電話番号	電話番号					
事業等の内容	職 種					
(具体的に)	内 容					
主な仕事の状況	居宅外			居宅内		
主な昼間の所在地	所在地					
電話番号	電話番号					
事業開始年月日	年 月 日					
勤務日数	1ヶ月あたり 日					
勤務時間	月曜～金曜	午前・午後	時	分	～午後	時 分
	土曜(勤務の場合)	午前・午後	時	分	～午後	時 分
休日	1ヶ月あたり		日	休日の曜日		曜日

上記のとおり相違ありません。

令和 年 月 日

申立者

住 所

氏 名

電話番号

武蔵村山市長殿

受付番号	
------	--

※該当しない場合提出不要

取扱注意

重 要

学童クラブ支援シート

ふりがな

名前 _____ 男・女 _____ H R _____ 年 _____ 月 _____ 日生 (_____ 歳)

学童生活上の留意点(生活面、健康面等)	
障害について	
1 身体障害者手帳を持っていますか？ ・持っていない ・持っている (_____ 級) 2 愛の手帳を持っていますか？ ・持っていない ・持っている (_____ 度) 3 医療機関を受診していますか？ ・受診していない ・受診している ・過去に受診したことがある	
食物アレルギー病型	
1 即時型 2 口腔アレルギー症候群 3 食物依存性運動誘発アナフィラキシー	
アナフィラキシー病型（アナフィラキシーの既往ありの場合のみ記載）	
1 食物 (_____) 2 食物依存性運動誘発アナフィラキシー 3 運動誘発アナフィラキシー 4 昆虫 5 医薬品 6 その他 (_____)	
該当する食べ物等	
1 卵 (_____) 2 牛乳 ・ 乳製品 (_____) 3 小麦 (_____) 4 大豆 (_____) 5 そば (_____) 6 ピーナッツ (_____) 7 種実類 ・ 木の実類 (_____) 8 甲殻類 (エビ ・ カニ) (_____) 9 果物類 (_____) 10 魚類 (_____) 11 肉類 (_____) 12 その他 (_____)	
緊急時に備えた処方薬	おやつ
1 内服薬 (抗ヒスタミン薬、ステロイド薬) 2 アドレナリン自己注射薬 (「エピペン」) 3 その他 (_____)	1 管理不要 2 要相談