

・学校外クラブは自宅や学校からの通所が可能か事前にご確認ください。
 ・入学予定の無い学校内クラブは記入しないでください。

入会日までに転居予定がある場合は、転居先住所と転居予定日

クラブB登録利用申請書

江東区長 殿

提出日 2023年12月1日

第一希望	第二希望 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
東陽 <input checked="" type="checkbox"/> 学校内 <input type="checkbox"/> 学校外	東陽児童館 <input checked="" type="checkbox"/> 学校内 <input type="checkbox"/> 学校外

住所 (〒 135 - 8383)	江東区東陽4-11-28				
フリガナ	コウトウ タロウ	続柄	父	※続柄コード	1
氏名	江東 太郎		電話番号	03 - 3641 - 9999	

入会希望日(1日か15日に○)

4 月 1日 15日

転居予定先住所 江東区
 転居予定日 年

※勤務先等は、本社や派遣元等では無く、保護者の実際の勤務場所を記入してください。 ▼学校が未確定の新一年生のみ○

フリガナ	コウトウ ジロウ	生年月日	<input checked="" type="checkbox"/> 1男 <input type="checkbox"/> 2女	学校選択・受験・その他	※学校コード
児童氏名	江東 次郎	年 月 日	平成 2 9 0 4 1 0	学校名	東陽
				学年	<input checked="" type="checkbox"/> 1新一年 <input type="checkbox"/> 2新二年 <input type="checkbox"/> 3新 <input type="checkbox"/> 4新四年 <input type="checkbox"/> 5新五年 <input type="checkbox"/> 6新

・食物アレルギー
 ・落ち着きが無い
 …など、日常生活で
 気になる点や配慮が
 必要なことがあれば
 ご記入ください。

児童の状況	出身保育園又は幼稚園 <input checked="" type="checkbox"/> ●●保育園	特別な配慮の必要性 <input checked="" type="checkbox"/> (有) 食物アレルギー(卵)	利用状況	1特別支援学級(なかよし学級等) 2特別支援教室(ひまわり教室等)	子ども発達センター等への通園の有無
	障害等の有無 <input checked="" type="checkbox"/> 1有 <input type="checkbox"/> 2無	障害名、〇〇手帳△級 など		<input checked="" type="checkbox"/> 有 塩浜COCO)・無	

フリガナ	コウトウ ハナコ	保護者(母)の状況	保護者(父)の状況
氏名	江東 花子 (39歳)		江東 太郎
生年月日	昭和・平成 59年6月7日		昭和・平成 57年10月
携帯電話番号	090 - 〇〇〇〇 - 〇〇〇〇		080 - 〇〇〇〇 - 〇〇〇〇

こちらの枠内は勤務証明書
 の内容通りにご記入ください。
 ※保護者の勤務先が同じ場
 合でも、略さずご記入ください。
 (同左等は不可)

勤務先等	名称等	株式会社〇〇 江東支店	株式会社△△
	所在地	江東区東陽〇-〇-〇	江東区亀戸〇-〇-〇
	電話	03 - 〇〇〇〇 - 〇〇〇〇	03 - 〇〇〇〇 - 〇〇〇〇

いずれかに○	1 自宅内勤務(週3日以上在宅勤務含む)・2 自宅外勤務	1 自宅内勤務(週3日以上在宅勤務含む)・2 自宅外勤務
勤務等の日数	週 4 日 (月 日)	週 日 (月 21 日)
勤務等の時間	平日 9時00分~16時30分(就労証明書同様)	平日 10時00分~18時00分(就労証明書同様)

▲就労証明書通りに記入をお願いします。

産休・病休等の期間	年 月 日 ~ 年 月 日
育休の期間	2023年12月1日 ~ 2024年5月1日
通勤時間	時間 30分 <input type="checkbox"/> 単身赴任

通勤時間は帰宅までに係る時間の平均(保育園などへのお迎え時間を含む)をご記入ください。
 ※住所と比較して長時間で記入されている場合などは、詳細な経路などが分かる資料の提出を求め
 る可能性があります。

▲通勤時間は勤務地から自宅までの所要時間(片道)をご記入ください。(勤務地が複数ある場合は、所要時間の平均を記入)

保護者の状況(該当する項目に○をしてください) *2については離婚前提の別居を含みます。

1 共働き 2 母子家庭 3 父子家庭 4 両親不存在 9 その他(病気療養中・看護・介護・心身障害等・その他)

医療的ケアの必要性	有()・無	利用時間について(いずれかに○をしてください)
*「有」に○をした方は、別途資料の作成が必要となりますので、申請前に希望するクラブへお申し出ください。		1 利用時間の変更なし(18時まで)
		<input checked="" type="checkbox"/> 2 19時まで(小学校内クラブと一部の学校外クラブ)

▲塩浜・潮見・亀戸第三児童館は、18時までの利用となります。

同居家族の状況	氏名	続柄	年齢	氏名	続柄	年齢
	江東 花美	姉	10	江東 一夫	祖父	70
	江東 一郎	弟	3	江東 花江	祖母	69

個人情報の取り扱いに関する同意
 円滑なクラブ運営を図るため、利用児童の個人情報を、学校とクラブ間で情報共有することに同意の上、上記□にチェックをしてください。

費用の減額・免除・助成申請 (有・無)
 兄弟で利用している世帯等への減額制度や非課税世帯等への免除制度を申請する場合は、減免申請書を提出してください。

*教育委員会使用
 児童本人、両親以外に同居しているご家族がいる場合はご記入ください

第一希望のクラブ

チェックをお願いします

保護者の状況	調整
減免申請を行う場合	→ 有に○
減免申請を行わない場合	→ 無に○