

【記入例】

放課後児童クラブ事業利用申込書

申込日記入

年 月 日

福山市長様

〒720-8501

住所 福山市東桜町3番5号

保護者 フリガナ フクヤマ タロウ
名 前 福山 太郎

(児童との続柄 父)

(日中の連絡先) 012-3456-7890

母 自宅
父 その他()

受付印

※承諾連絡や申請内容確認のために連絡の取れる電話番号の記入をお願いします。

※「福山市放課後児童クラブ利用案内」を読み、理解した上で放課後児童クラブ事業の
なお、この申込みに関する裏面の同意事項に同意します。

※児童名のフリガナは、カタカナで濁点等を一マスに記入をお願いします。

※下記の項目は機械で処理しますので、
枠内に記入をお願いします。

- ・児童名のカナ
- ・性別
- ・生年月日
- ・利用希望期間の開始年月日と終了年月日
- ・利用予定日

フリガナ	フクヤマ		ジロウ	
児童名	姓	福山	名	一太郎
支援学級の在籍	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 通常利用 <input type="checkbox"/> 短期利用(春・夏・冬休み)			
支援学級の在籍	生年月日	2014年07月10日		
通学中(予定)の小学校	利用希望クラブ名	小学校名を記入。		クラブ番号
組は未定のため記入不要	3年	組	<input type="checkbox"/> 通学中の小学校以外への申込	
利用希望期間	※利用案内を御参照の上、締切日に御注意ください 開始年月日 2023年04月01日(土) 終了年月日 2024年03月30日(土)			
利用予定日	※利用予定の曜日に <input checked="" type="checkbox"/> をつけてください <input checked="" type="checkbox"/> 月曜日 <input type="checkbox"/> 火曜日 <input checked="" type="checkbox"/> 水曜日 <input checked="" type="checkbox"/> 木曜日 <input type="checkbox"/> 金曜日 <input checked="" type="checkbox"/> 土曜日			
スポーツ安全保険(全員加入)	<input type="checkbox"/> 新規加入 <input type="checkbox"/> 今年度すでに加入している			
座振替手続の状況(父)	<input checked="" type="checkbox"/> 過去の利用時・兄弟姉妹の利用で既存有り			

スポーツ安全保険は、全員加入になります。
該当する方にチェック。

申込児童を除く家族(市外も含む)の状況について、太枠内の必要事項を記入の上、該当する番号に○印をつけてください。

※年齢確認の欄は、2023年4月1日時点での年齢を記入してください。

※福山市に住民票がない保護者で市町村民税が非課税の場合は、

住民票上の住所が市内か市外か
チェックを入れてください。

「費用の免除について」参照

フリガナ 名前	年齢 確認	生年月日	別居	2021/1/1の住所	2022/1/1の住所	児童を監護出来ない理由	添付 書類
(続柄)		年 月 日	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/> 福山市内 <input type="checkbox"/> 福山市外	<input type="checkbox"/> 福山市内 <input type="checkbox"/> 福山市外	1就労 2病気 3障がい 4病人などの介護 5出産 6就学 7災害復旧	<input type="checkbox"/>
(続柄)	申込児童から みた続柄	年	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/> 福山市内 <input type="checkbox"/> 福山市外	<input type="checkbox"/> 福山市内 <input type="checkbox"/> 福山市外	1就労 2病気 3障がい 4病人などの介護 5出産 6就学 7災害復旧	<input type="checkbox"/>
(続柄)		年	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/> 福山市内 <input type="checkbox"/> 福山市外	<input type="checkbox"/> 福山市内 <input type="checkbox"/> 福山市外	1就労 2病気 3障がい 4病人などの介護 5出産 6就学 7災害復旧	<input type="checkbox"/>
(続柄)		年 月 日	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/> 福山市内 <input type="checkbox"/> 福山市外	<input type="checkbox"/> 福山市内 <input type="checkbox"/> 福山市外	1就労 2病気 3障がい 4病人などの介護 5出産 6就学 7災害復旧	<input type="checkbox"/>
(続柄)		年 月 日	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/> 福山市内 <input type="checkbox"/> 福山市外	<input type="checkbox"/> 福山市内 <input type="checkbox"/> 福山市外	1就労 2病気 3障がい 4病人などの介護 5出産 6就学 7災害復旧	<input type="checkbox"/>

児童の保護者(父、母、祖父、祖母)で、住民票上同一住所で
あれば、同居にチェックをし、就労証明書等の提出が必要です。
住民票上別住所であれば、別居にチェックし、就労証明書等の
提出は必要ありません。

申込年度の4月1日時点で65歳以上の場合は、
就労証明書等の提出は不要です。

※記入欄が不足する場合、2枚目を御使用ください。

(裏面・同意欄に続く)

記入 受付 欄者	利用申込期間 <input type="checkbox"/> 確認済	就労証明書の原本の添付先	受付者	受付 年月日	年	月	日
	同居家族 <input type="checkbox"/> 確認済	<input type="checkbox"/> 本申込 <input type="checkbox"/> 保育所 <input type="checkbox"/> 放児(兄弟姉妹)					
	保険料領収 <input type="checkbox"/> 今回領収 <input type="checkbox"/> 加入済	口座振替依頼書 <input type="checkbox"/> 新規手続済 <input type="checkbox"/> 既存有り <input type="checkbox"/> 口座振替手続確認書	備考				
審査時 記入欄	利用承諾期間	登録年月日	区分	入力 コード	保険	保留中 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 座・未納	
	月 日 ~ 月 日	/	通年・短期	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 入力済(/ ~)		