中部 表 中部 者 中의 和 中의 和 中部 者 中의 和 中의 和	□新規 □長期		□継続			(令和8年度)							
## 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日	□変更		通年→長期(/)	長	期→ì	通年 ((/) ※市	i記入	
## 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日			<u>,</u>	全 公士	日本	ፍ <i>ጉ</i> ፡	= -	ゕ゙゙゙゙゙゙゙゙゙゙゙゙゙゙゙゙゙゙゙゙゙゙゙゙゙゙゙゙゙゙゙゙゙゙゙゙゙゙	교는 년	生に自	•		
申請者 住 所 (保護者) 氏名 (保護者) 氏名 (電話番号) 利用案内の内容を理解し、児童クラブの入所を申し込みます。 本世級書に記載情報・課題状況について、市が調査・練製することに関意しませることを収取の 世帯に関する住民記録情報・課題状況について、市が調査・練製することに関意しませることを収取の 世帯に関する住民記録情報・課題状況について、市が調査・練製することに関意しませる。 (全年月日 年 月 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日				/1 /II.II	ソビ耳	ミ ン .	, ,		יו ולו.	「心育			
中語 者 住 所	字 公 吉	: 巨 左	: T								年	月	日
保護者 民名 電話番号 本申込書に記載の情報を、児童クラブの活動に必要な範囲内において、小学校・関係機関・提供すること及び私の推作に関する住民記録情等・課税状況について、市が調査・練取することに同意します。	7 台川	又处			由 彗	多	仕	部					
和用案内の内容を理解し、児童クラブの入所を申し込みます。 本申込事に記載の情報を、児童クラブの活動に必要な範囲内において、小学校・関係機関へ提供すること及び私の性帯に関する住民記録情報・課税状況について、市が調査・確認することに同意します。 生年月日 年 月 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日													
利用案内の内容を理解し、児童タラブの名前を申し込みます。 本申込書に記載の情報を、児童タラブの活動で企業を範囲内において、小学校・関係機関、提供すること及び私の性格に関する住民型操情等・課税状況について、市が調査・確認することに同意します。					(本)	受 <i>日)</i>			 라				
世帯に関する住民記録情報・興税状況について、市が調査・確認することに同意します。 1	利用案	内の内容	マを理解し,児童ク	ヲブの入戸	折を申し	込みま		自宙	7				
大田平令 日本記事的 日本語的 日本記事的 日本語的 日本語的												↑ること及	び私の
華 氏名 内で 大照平令 (機需電話番号) 大照平令 大照平令 (機需電話番号) 大照平令 (機需電話番号) 大照平令 (機需電話番号) 大照平令 (機需電話番号) 大照平令 (機需電話番号) (機需電話番号) 大照平令 (機需電話番号) 大照平令 大照平令 (機需電話番号) (機需電話番号) (機需電話番号) (機需電話番号) (機需電話番号) (機需電話番号) 大照平令 中月日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日日		な						生生	年月 日		年	月	日
学校名 小学校 年 組 (令和8年4月現在) ※該当の項目の□に✔してください。 □通年の利用 年 月 日 (入所希望日) 利用種別 ※いずれかに✔してください。 □通年の利用 年 月 日 (入所希望日) 利用種別 ※いずれかに✔してください。 □長期休業期間のみ利用 □ 春休み (令和8年4月) □ 泉休み (令和8年12月/令和9年1月) □ 春休み (令和8年12月/令和9年1月) □ 長期休業期間のみ利用 □ 長井休業期間のみ利用 □ 東休み (令和8年12月/令和9年1月) □ 本休み (令和8年12月/令和9年1月) □ 本株み (令和8年12月/令和9年1月) □ 東京 □ 東京 □ 東京 □ 土 □ 本株み (令和8年12月/令和9年1月) □ 東京 □ 東京 □ 土 □ 東京 □ 東京 □ 土 □ 東京 □ 東京 <td colspan="2">-t</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>性</td> <td>別</td> <td></td> <td>男·</td> <td>女</td> <td></td>	-t							性	別		男·	女	
※該当の項目の□に ノ してください。	工 八年							血剂			平熱	ý	$^{\circ}\!\mathbb{C}$
※該当の項目の□に く してください。	学校名				小	学校			4	F	— 組 _{(令和}	□8年4月៛	現在)
日													
利用種別 ※いずれかによしてください。 □長期休業期間のみ利用 □長期休業期間のみ利用 □長期休業期間のみ利用 □長期休業期間のみ利用 □長期休業期間のみ利用 □長期休業期間のみ利用 □長期休業日等 □長期休業日等 □大曜日・学校休業日等 □大曜日・学校休業日等 □大曜日・学校休業日等 □大田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田	※該	当の項			١,								
Note			□通年の利	用		年	:		月		日(入所	希望日)	
○ 長期休業期間のみ利用	利用種別												
日本株み (令和9年3月) 利用の曜日			□長期休業期間 <i>0</i>	み利用								П	
利用時間 □月 □火 □水 □木 □金 □土 利用時間 平 日 放課後から時分まで 土曜日・学校休業日等時分から時分まで時間外保育の利用 □開始延長(学校休業日の7:00~7:30) □終了延長(19:00~19:15) 申請理由 □就労のため□通院・介護のため□産前・産後□その他(□就学のため□産前・産後□株 入所希望児童を除く全ての同居の家族・親族 生年月日年齢期代表記書号 火曜平舎年月日日 年齢期日日 (携帯電話書号) 大曜平舎年月日日(携帯電話書号) 大曜平舎年月日日(携帯電話書号) 大曜平舎年月日日(携帯電話書号) 大曜平舎年月日日(携帯電話書号) 大曜平舎年月日日(携帯電話書号) 大曜平舎年月日日(携帯電話書号)											7和9年1	月)	
大昭平令	利用の	曜日	□月□	火									
土曜日・学校休業日等	41 FF 11	L 00	平日				放	課	後	から	———— 時	 分	まで
申請理由 □ 就労のため □ 通院・介護のため □ 就学のため □ 産前・産後 □ その他(利用時		土曜日・学	校休業日	等		時		分	から	時	分	まで
Temp	時間外保育	ずの利用	□開始延長	(学校休業	美日の7	: 00~	7:30))	[□終了延	長(19:00	0~19:1	5)
こその他(由建工	H H	□ 就労のた	:め [通院	介護	のた	め		就学のた	め	産前・産	E 後
児童との 続柄 氏 名 生年月日 年齢 携帯電話番号 大昭平令 年月日日 (携帯電話番号) 大昭平令 年月日日 (携帯電話番号) 大昭平令 年月日日 (携帯電話番号) 大昭平令 年月日日 (携帯電話番号) 大昭平令 年月日日 (携帯電話番号) (携帯電話番号) (携帯電話番号) (携帯電話番号) (携帯電話番号) (携帯電話番号) (携帯電話番号)	中前四	王田	□ その他	(,							
続柄 氏名 生中月日 特帯電話番号 大昭平令年月日 (携帯電話番号)		•	入瓦	听希望児童	童を除	く全て	の同	居の	家族				
年月日 (携帯電話番号) 大昭平令年月日 (携帯電話番号) 大昭平令年月日 (携帯電話番号) 大昭平令年月日 (携帯電話番号) 大昭平令年月日 (携帯電話番号) 大昭平令年月日日 (携帯電話番号)			ふりがな 氏 名	生	年月日	l	年	齢					
大昭平令年月日 (携帯電話番号) 大昭平令年月日 (携帯電話番号) 大昭平令年月日 (携帯電話番号) 大昭平令年月日日 (携帯電話番号) 大昭平令年月日日 (携帯電話番号)				大昭	平令	,							
年月日 (携帯電話番号) 大昭平令年月日 (携帯電話番号) 大昭平令年月日 (携帯電話番号) 大昭平令年月日日 (携帯電話番号)				年	月	日		(携帯電	話番号)			
年月日 (携帯電話番号) 大昭平令年月日 (携帯電話番号) 大昭平令年月日 (携帯電話番号) 大昭平令年月日日 (携帯電話番号)				大 昭	平 令	,							
年月日 (携帯電話番号) 大昭平令年月日 (携帯電話番号) 大昭平令 (携帯電話番号)								((携帯電	話番号)			
年月日 (携帯電話番号) 大昭平令年月日 (携帯電話番号) 大昭平令 (携帯電話番号)				+ 177	亚 △								
大昭平令 年月日 (携帯電話番号) 大昭平令									(携帯電	活番号)			
年月日 (携帯電話番号) 大昭平令				1	- ^			\top		-			
大昭平令									/推凚雷	活悉号)			
							+	+	(1)77 III PE	<u>н ш '7 /</u>			
				大昭年					/推洪雪	活悉号)			

放課後子ども総合プランお迎え者リスト (同居者以外)

学校名	小学校								
ふりがな									
学年・児童名	年	年	年						

š り が な 氏 名	児童との 続柄	年齢	住 所 電話番号	勤務先・チーム名など

※お迎えが同居家族のみの場合は提出不要です。

(クラブ ・ 教室)

放課後子ども総合プラン問診票

	※該当の口に』	/ し, 当てはまる項	目に○をつけて	てださい	_	記入日	年	<u>月</u> E	<u>1</u>				
	児童名	0, 1 (100 0)	1102 117	学校名		小学校	学年	年					
1	かかりつけ	か	電話										
1	医 院				電話								
2	お子さんの性	性格は?		おとなしい・	・活発・落ち着き	ぎがない・その	他 ()					
3		集団生活する ることはありま	【内容】										
4	アレルギーに	はありますか?	□ ある <u>.</u>	【原因物質】 エピペン®の使用 □あり □なし									
5	持病はありま	ミすか?	□ ある□ ない	心臓病・てん	□あ ある場合は, いつ いかん(ブコラ』 ・難聴・弱視・自	頃からですか? ゝ®使用 有・タ	(無) ・ぜん	そく					
6	その他、児童		上 ども教室入所に	こあたり,伝え	ておきたいこと	があれば、記	入してくだ	さい。					
	特別支援学級	予定無 ・	予定有	通級中									
7	障がい等 の有無				療育機関に通所の有無	□ ある □ ない	いつから いつまで 継続中	****	ケ月)ケ月)				
8	ある場合は,		ご記入ください	?		相談内容()				
	例) 放課後アイリーに入事業所なと												

放課後子ども総合プラン問診票

※次の問合せについて、該当する項目にレを	<u>:つけてお答えくたさい。</u>	
1. お子さんの身の回りのことについて		
介助が必要なことはありますか?	□有 □排泄(トイレ介助、おむつ等) □食事(介助や補助) □服薬管理 □着替え □無	
2. お子さんとの意思疎通について		
(1) 伝え方について	□自分の考え、思いを言葉で伝えることができる □単語程度を話すことができる □言葉で伝えることが難しく、身振りや本人独自 の表現方法をする □その他()
(2) 理解について	□相手の話すことが理解できる □個別に話すことで理解できる □相手の話すことを理解することは難しい □その他()
(3) 他のお子さんとの遊びについて	□友達と一緒に遊ぶことができる □集団の中にいることはできるが一人遊びが多い □集団の中にいることが難しい □その他()
(4) 遊びのルール理解について	□ルールを守って遊ぶことができる □ルール理解はできるが守って遊ぶことが難しい □ルール理解は難しい □その他()
(5) 決まり事や約束ごとについて	□集団生活の決まりや約束事を守ることができる □個別に繰り返し伝えることで理解はできる □理解することは難しい □その他()
3. 自傷行為、異食行為、暴力等危険行為、飛	をび出し行為等について	
□周囲の刺激(音、臭い等)が気になる □自傷行為・異食行為等が見られる □衝動的に物や人を傷つけることがある □その他()
※お子様を安全にお預かりするために、定期	的な面談をお願いすることがあります。	

	就労者の 続柄	児童の父	: ・母 ・祖父 ・祖母 ・その他	()	クラブ名	ı	小学校児童クラブ
Ī	フリガナ							
	学年·児童名	年		年			年	

※調査の結果、記載内容と事実が相違した場合、入所決定取消しまたは保育実施解除となります。

就労証明書 / 産休•疾病等申告書

守谷市長 あて													
〈証明者記入欄〉	記入担当部署•	記入者名											
th	フリガナ 氏 名												
就 労 者	住 所												
	電話番号						生生	F 月日					
	就労形態	常勤 ・ 非 ※自営・農業))	
	就労(事業開始)年月日			年	月		日から						
	仕事の内容												
		事業所名											
	勤務地	所在地											
就		電話(内線)					1						
労内	単身赴任	該当するものに○	赴任□	中・ 赴任	E中でに	はない	住先の公	共料金の	支払い明細	別途証明者が発 日書等を添付して	行する単ください。	身赴任証明書	または, 居
容			期間		年	月	F	~		年	月	日	
	勤務日		月・	火・水	・木	· 金 ·	土 (シフト	制 週	[日)		
	勤務時間(実働)		午前	時	分	~ 午	後	時	S.) ()	
	勤務日数			週	日	または	1ヶ月の)平均浪	尤労日数	c 1	1		
	段巻の女無		無	有		1	目あたり		時間	分に	まど		
	残業の有無		またど	は、1ヶ月の	平均残	業時間			時間	(直近3ヶ	月)		
	出産予定日				年		月		F	∃			
産 休		※母子手帳の	の写しをご提	出ください。	産前6	週間·産	後8週間ま	で入所	可能です				
	産前6週・産後8週			年	月	ŀ	∃ ~		年	月		Ħ	
疾	診断期間			年	月	i	∃ ~		年	月		日	
病		※疾病・障が	い等の場合	医師の診	断書·身個	本障がい	者手帳等	の写し	穿をご提上	出ください。			
看護·介護	対象者氏名	続柄()										
就学(*)	学校名				就勻	学期間		年	月	目 ∼	年	月	B

上記のと	:明します。								年		月	日	
		事業所名											
		所在地											
	事業所	代表者氏名											
		電話番号											

	就労者の 続柄	児童の父	: ・母 ・祖父 ・祖母 ・その他	()	クラブ名	ı	小学校児童クラブ
Ī	フリガナ							
	学年·児童名	年		年			年	

※調査の結果、記載内容と事実が相違した場合、入所決定取消しまたは保育実施解除となります。

就労証明書 / 産休•疾病等申告書

守谷市長 あて													
〈証明者記入欄〉	記入担当部署•	記入者名											
th	フリガナ 氏 名												
就 労 者	住 所												
	電話番号						生生	F 月日					
	就労形態	常勤 ・ 非 ※自営・農業))	
	就労(事業開始)年月日			年	月		日から						
	仕事の内容												
		事業所名											
	勤務地	所在地											
就		電話(内線)					1						
労内	単身赴任	該当するものに○	赴任□	中・ 赴任	E中でに	はない	住先の公	共料金の	支払い明細	別途証明者が発 日書等を添付して	行する単ください。	身赴任証明書	または, 居
容			期間		年	月	F	~		年	月	日	
	勤務日		月・	火・水	・木	· 金 ·	土 (シフト	制 週	[日)		
	勤務時間(実働)		午前	時	分	~ 午	後	時	5.) ()	
	勤務日数			週	日	または	1ヶ月の)平均浪	尤労日数	c 1	1		
	段巻の女無		無	有		1	目あたり		時間	分に	まど		
	残業の有無		またど	は、1ヶ月の	平均残	業時間			時間	(直近3ヶ	月)		
	出産予定日				年		月		F	∃			
産 休		※母子手帳の	の写しをご提	出ください。	産前6	週間·産	後8週間ま	で入所	可能です				
	産前6週・産後8週			年	月	ŀ	∃ ~		年	月		Ħ	
疾	診断期間			年	月	i	∃ ~		年	月		日	
病		※疾病・障が	い等の場合	医師の診	断書·身個	本障がい	者手帳等	の写し	穿をご提上	出ください。			
看護·介護	対象者氏名	続柄()										
就学(*)	学校名				就勻	学期間		年	月	目 ∼	年	月	B

上記のと	:明します。								年		月	日	
		事業所名											
		所在地											
	事業所	代表者氏名											
		電話番号											