

令和7年度 尾花沢市放課後児童クラブ利用申込書

尾花沢市長 殿

〒 -

申請者 住所 尾花沢市

氏名	電話番号
連絡先 (優先順) ①	() ※父携帯、母職場など () 内にご記入ください。
②	() ※父母の職場、市内在住の
③	() 祖父母の携帯など④まで
④	() ご記入ください。

尾花沢市放課後児童クラブの利用について次のとおり申込みます。

申請児童	利用状況	継続利用 ・ 新規申請 () 園	※現在通園している保育園等を記入ください	
	ふりがな		性別	男 ・ 女
	氏名			
	生年月日	平成 年 月 日	兄弟の同時入所希望	あり・なし
	令和6年4月1日時点の 在籍(入学予定)小学校名		小学校	年生

学童保育希望期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日まで
----------	-----------------------

利用希望	基本	☐ 基本利用(平日、長期休暇、学校振替休日) ☐ 土曜日(別途1,000円) ☐ 夕方延長(別途1,000円)
	部分利用	☐ 土曜日 ※利用を希望する長期休暇に○ ☐ 長期休暇(春休み4月・夏休み・冬休み・春休み3月) ☐ 夕方延長(別途1,000円)

※上記とは別に、保険料実費分を徴収します。
※放課後児童クラブ休業日 お盆(8月13日~16日)、おばなざわ花笠まつり(8月28日)、年末年始(12月29日~1月3日)
早朝延長希望(AM7:30~) (※福原・玉野児童クラブでは実施しておりません)
※早朝延長を希望する場合は、入所決定通知書に申請書を同封しますので、別途申請してください。

有 ・ 無

児童の健康状況等	平熱	℃	血液型	型
	かかりやすい病気やアレルギーなど 心配な点	例：〇〇〇アレルギーを持っている。支援学級に通っている。など		
	上記のことで関わっている医療機関	無・有	病院名	電話番号
	常時服用している薬はあるか	無・有		

障害の有無	あり ・ なし	障害名	
		手帳等の種類・等級	

指導員の加配等、配置人数の参考としますので、該当する場合は記入をお願いします。

就労証明書	☐ 同封している	☐ 保育園の入所申込で提出している。() 園
-------	---------------------------------	--

上記内容は尾花沢市と受託者で共有し、放課後児童クラブ運営の目的にのみ使用します。