

# 入会申込書

受付 令和 年 月 日

● 太枠内すべてを記入してください。 ● 文字は、楷書ではっきりと黒色ボールペンで記入して下さい。

当クラブの入会にあたって、利用者及びその保護者の情報を必要に応じて、市へ提供することに同意し、入会を申込致します。					保護者名: _____ 印	
保護者住所	沖縄市			電話番号	自宅	
保護者氏名					携帯(父)	
入会申込児童	氏名	生年月日		性別	発達支援希望の有無	
	(ふりがな)	平成 年 月 日生		男女	1. 希望する 2. 希望しない	
入会理由	1. 仕事をしている : 父・母・その他( )				学校名・学年	※令和4年度時点 小学校 年
	2. 病気・障がい : 父・母・その他( )					
3. 母親の出産	(出産予定日: 年 月 日)				学校名・学年	小学校 年
	4. 病人の看護等 : 父・母・その他( )					
5. 求職中	父・母・その他( )				学校名・学年	小学校 年
	6. その他 ( )					
1週間あたりの利用見込日数	週	日利用	※主に利用したい曜日について、該当するものに○をつけてください。 月・火・水・木・金・土			
<b>保護者の勤務状況</b>						
氏名	父				母	
勤務先	名称	[外勤・自営(中心者・協力者)・パート・内職・疾病・障がい・修学・その他]			[外勤・自営(中心者・協力者)・パート・内職・疾病・障がい・修学・その他]	
	所在地(連絡先)	(TEL: _____)			(TEL: _____)	
勤務時間	定時	午前・午後 時 分 ~ 午前・午後 時 分	定時 : 午前・午後 時 分 ~ 午前・午後 時 分			
	シフト勤務	有・無	シフト勤務 : 有・無			
	労働時間	時間(休憩時間含む)	労働時間 : 時間(休憩時間含む)			
児童の送迎	主な送迎者 :			備考 :		
<b>入会児童の世帯状況</b>				<b>児童の発育状況</b>		
氏名	続柄	性別	年齢	職業または学校名(学年)		
				1. 良好		
				2. アレルギーの有無及びアレルギー (有・無) ※有の場合記入 ( )		
				エピペン所持の有無 (有・無) 除去食の必要性 (有・無) ※有の場合記入 ( )		
				3. 定期的通院の有無 (有・無) ※有の場合記入 理由 ( ) 場所 ( )		
				4. 薬の服用 (有・無) ※有の場合記入 服用する薬 ( )		
				5. 発達支援の利用歴や利用予定 (有・無) ※有の場合、該当箇所へ○を付ける (療育支援・発達支援保育・特別支援・訓練)		
				6. 障がい福祉サービス利用の有無 (有・無) ※有の場合記入 サービス内容 ( )		
				7. その他 ( )		
<b>ひとり親世帯等の場合 記入</b>						
状況	母子・父子・祖父母(その他: _____)					
提出書類 ※添付書類に○を付ける	・児童扶養手当証書の写し ・沖縄市母子及び父子家庭等医療費受給資格証の写し					
<b>塾・習い事 ※通っている、もしくは通う予定の場合記入</b>						
塾・習い事名( ) / ( 曜日) / 時間( )						
塾・習い事名( ) / ( 曜日) / 時間( )						