

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		
			携帯(父)		
保護者氏名			携帯(母)		
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	
	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)				
	4. 病人の看護等 : 父・母・その他()				
	5. 求職中 : 父・母・その他()				
	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		
保護者の勤務状況					
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: _____				
入会児童の世帯状況					
氏名	続柄	性別	年齢	職業または学校名(学年)	
ひとり親世帯等の場合 記入					
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				
塾・習い事 ※通っている、もしくは通う予定の場合記入					
塾・習い事名()	/(曜日)/ 時間()				
塾・習い事名()	/(曜日)/ 時間()				
児童の発育状況					
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. 発達支援の利用歴または利用予定(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 ()					
a. 当クラブをどこで知りましたか?(沖縄市広報等・在園児・その他()) b. 当クラブが第一希望である場合はチェックください。□					

※上記ab欄は主に当クラブ入会希望者の集計、および自己評価へ利用させていただきます。