

令和6年度 なかよし会（新規・継続）利用申請書

※継続利用の場合も、申請書の提出は毎年必要となります。
ご理解・ご協力をお願いいたします。

鳥栖市放課後児童クラブ運営協議会会長 様

以下のとおりなかよし会の利用を申請します。また、なかよし会の利用にあたり、協議会が鳥栖市に当該申込書の記載事項を提供することに同意します。

（※ 項目の記入、または該当する□に☑をつけてください。）

◎児童の利用について

No. _____

児童フリガナ（姓）		児童フリガナ（名）		児童（姓）	児童（名）
住所		〒 - 鳥栖市			
性別	<input type="checkbox"/> 男	<input type="checkbox"/> 女	生年月日	平成 年 月 日生	
学校名	小学校		学年	新 年生	
利用区分	<input type="checkbox"/> 通年	<input type="checkbox"/> 学校開校時のみ	<input type="checkbox"/> 長期休暇のみ	時期	<input type="checkbox"/> 春休み～4/1～ <input type="checkbox"/> 1学期～(始業式・入学式)～ <input type="checkbox"/> 夏休み～ <input type="checkbox"/> 冬休み～ <input type="checkbox"/> その他()月～
土曜利用	<input type="checkbox"/> 月極	<input type="checkbox"/> 単発	<input type="checkbox"/> なし	延長利用	<input type="checkbox"/> 月極 <input type="checkbox"/> 単発 <input type="checkbox"/> なし
児童の健康状態 ※ () に診断名や内容をご記入ください。診断書や手帳の写しを添付ください。					
持病	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有	()	<input type="checkbox"/> 診断書等	
食物アレルギー	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有	()	<input type="checkbox"/> 診断書等	
発達障害や身体障害など	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 相談中	()	<input type="checkbox"/> 診断書等

◎保護者の方について

保護者フリガナ（姓）		保護者フリガナ（名）		保護者（姓）	保護者（名）
連絡先1	続柄	電話番号	-	-	
連絡先2	続柄	電話番号	-	-	
申込理由					添付書類
<input type="checkbox"/> 家族が全員が、入会基準を満たす条件で、常態として就労している <input type="checkbox"/> 疾病にかかり、若しくは負傷し又は心身に障害を有している <input type="checkbox"/> 常態として親族等を介護し、又は看護している <input type="checkbox"/> 産前又は産後8週以内である <input type="checkbox"/> 常態として就学している <input type="checkbox"/> 震災、風水害、火災等の災害に罹災し、その復旧にあっている <input type="checkbox"/> その他					<input type="checkbox"/> 就労証明書 <input type="checkbox"/> 申立書 <input type="checkbox"/> 申立書 <input type="checkbox"/> 申立書 <input type="checkbox"/> 申立書 <input type="checkbox"/> 申立書 <input type="checkbox"/> 申立書
世帯の状況 (入所児童を除く) 同居の方全て	氏名	続柄	生年月日	勤務先・学校名	連絡先
			S.H.R 年 月 日		
			S.H.R 年 月 日		
			S.H.R 年 月 日		
			S.H.R 年 月 日		
別世帯の保護者			S.H.R 年 月 日		

受付記載欄				共通利用欄		事務局記載欄			滞納
受付日	他の学童への申込 有 無	添付書類	誓約書	担当者	備考	受付	受付入力	詳細入力	
									有 無