別 記
第1号様式(第6条第1項)

放課後児童会入会申請書兼放課後児童会おやつ提供申込書

習 志 野 市 長 宛て

令和　　年　　月　　日

住所

氏名　　/

電話　　/

習志野市放課後児童健全育成事業条例施行規則第6条第1項の規定により、次のとおり放課後児童会への入会を申請します。

児童氏名	ふりがな	性別	生年月日				利用開始月	月
			平成・令和	年	月	日		
小学校名	習志野市立	小学校	令和9年4月1日現在	年生				
≪新一年生のみ≫申請時の在籍保育所・幼稚園・こども園の名称	( )							

	保護者の氏名	児童との続柄	生年月日				勤務先・部署名・電話番号
保護者	ふりがな	同居 別居	昭和 平成	年	月	日	勤務先 部署名 電 話
	ふりがな	同居 別居	昭和 平成	年	月	日	勤務先 部署名 電 話

入会を希望する理由	父	労働・疾病・介護・単身赴任・育児休業・その他	その他の理由:
	母	労働・疾病・介護・単身赴任・育児休業・その他	その他の理由:
	その他の保護者	労働・疾病・介護・単身赴任・育児休業・その他	その他の理由:

家族構成(上記以外の同居人を記入)	家族の氏名	続柄	生年月日				勤務先名・電話番号・学校名(学年)等
	ふりがな		昭和 平成 令和	年	月	日	
	ふりがな		昭和 平成 令和	年	月	日	
	ふりがな		昭和 平成 令和	年	月	日	
	ふりがな		昭和 平成 令和	年	月	日	

緊急連絡先	①	児童との続柄 ( )	②	児童との続柄 ( )

児童の成長・発達等	特別な配慮(個別的な関わりの必要性等)の有無　※有の場合は具体的に記入し、面談の有無に〇をしてください。			
	※個別の教育支援計画作成、特別支援学級利用等	面談	有	無

おやつの提供
おやつの献立
エピペンの有無
(該当するものに✔)

☐　おやつの提供を申し込みます。

☐　通常献立

☐　通常献立(アレルギーを引き起こす原材料を含むおやつを取り除く対応)

除去を希望する原材料名　( )

☐　アレルギー対応献立

☐　エピペンを所持しています。

☐　おやつの提供を希望しません。

課長	係長	担当	受付