第4号様式(第8条関係)

※クラブ処理欄

―

令和５年度　逗子市放課後児童クラブ入所申請書

|  |
| --- |
| 年　　月　　日　　逗子市長保護者氏名　　　　　　　　　　　　　　　住所（令和４年１月１日現在の住所が上と異なる場合）旧住所電話番号　　　　　　　　　　　　　　　　放課後児童クラブへの入所について次のとおり申請します。 |
| フリガナ | 　 | 平成年　　月　　日生男　　女 | 学校名令和5年度の学年 | 　小学校年生 |
| 入　所児　童氏　名 | 　 |
| 入所希望放課後児童クラブ名 | 　クラブ |
| 入所児童の同居者（世帯が別の者を含む） | 氏名 | 入所児童との続柄 | 生年月日 | 勤務先・通学先（学年）等 | 兄弟の申請有無 |
| 　 | 父 | T SH　　　　・　　・ | 　 |  |
| 　 | 母 | T SH　　　　・　　・　 | 　 |  |
| 　 | 　 | T SH R　　　・　　・　 | 　 | 兄弟の申請　有・無 |
| 　 | 　 | T SH R　　　・　　・　 | 　 | 兄弟の申請　有・無 |
| 　 | 　 | T SH R　　　・　　・　 | 　 | 兄弟の申請　有・無 |
| 児童扶養手当の状況※ | 1. 受給している
2. 受給していない

（受給している場合は、児童扶養手当のコピーを添付してください。） | 生活保護の状況 | 1. 受給している

　　2　受給していない |
| 転入予定で申し込む場合の転入先住所 | 逗子市 |
| 入所を必要とする理由 | * 昼間保護者が留守となる家庭の児童
* 児童の保育が難しい家庭の児童
 |
| 入所開始希望日 | 令和５年　　　月　１　日 |
| 　承認事務に伴い、保育課が入所児童の同居者の市町村民税の課税状況、児童扶養手当の受給状況及び生活保護の受給状況を閲覧及び確認することを承諾します。氏名（自署）　　　　　　　　　　　　　　 |
| 備考 |  |

　　※児童扶養手当は、ひとり親世帯を対象とした国の手当制度です。

第4号様式(第8条関係)

※クラブ処理欄

―

令和５年度　逗子市放課後児童クラブ入所申請書

**利用時の学年を記入**

**（継続の場合は、進級後の学年です）**

|  |
| --- |
| **令和4**年　**10**月　　**31**日　　逗子市長保護者氏名　　**桜山　池美**住所　　**逗子市△△X－X－X**　（令和４年１月１日現在の住所が上と異なる場合）旧住所電話番号　　**090－XXXX－XXXX**　放課後児童クラブへの入所について次のとおり申請します。 |
| フリガナ | 　**サクラヤマ　ナギサ** | 平成**2６**年**7**月**1**　日生男　　女 | 学校名利用時の学年 | **逗子**　小学校**３**年生 |
| 入　所児　童氏　名 | 　**桜山　　渚** |
| 入所希望放課後児童クラブ名**「『〇〇小学校区放課後児童』クラブ」でも可** | 　**ずしっ子太陽学童**クラブ |
| 入所児童の同居者（世帯が別の者を含む） | 氏名 | 入所児童との続柄 | 生年月日 | 勤務先・通学先（学年）等 | 兄弟の申請有無 |
| 　 | 父 | T SH　　　　・　　・ | 　 |  |
| **桜山　池美** | 母 | TH　**54・10・28** | **〇〇病院** |  |
| **桜山　港太** | **弟** | T S R　**28・4・10** | **逗子小1年生** | 兄弟の申請　有・無 |
| **葉桜　花子** | **叔母** | TH R　**56・7・2** | **□□会社** | 兄弟の申請　有・無 |
| 　 | 　**「児童手当」と「児童扶養手当」は異なります** | T SH R　　　・　　・　 | 　 | 兄弟の申請　有・無 |
| 児童扶養手当の状況※ | 1　受給している1. 受給していない

（受給している場合は、児童扶養手当のコピーを添付してください。） | 生活保護の状況 | 1　受給している　　2　受給していない |
| 転入予定で申し込む場合の転入先住所 | **就労、就学・職業訓練、（不存在）****転入予定で申し込まれる方は、もれなく記入してください** |
| 入所を必要とする理由 | * 昼間保護者が留守となる家庭の児童

**出産、病気・障がい、介護・看護、災害の復旧*** 児童の保育が難しい家庭の児童
 |
| 入所開始希望日 | 　　　　　　　　　　令和５年　　**４**　月　**１**　日 |
| 　承認事務に伴い、保育課が入所児童の同居者の市町村民税の課税状況、児童扶養手当の受給状況及び生活保護の受給状況を閲覧及び確認することを承諾します。**入所（申請）できるのは、各月の１日のみです**氏名（自署）　　　**桜山　池美**　　　　　　　 |
| 備考 |  |

　　※児童扶養手当は、ひとり親世帯を対象とした国の手当制度です。