

市川市放課後保育クラブ入所承認申請書 記入例

様式第1号(第2条関係)

市川市放課後保育クラブ入所承認申請書

(申請先)

市川市教育委員会

(申請者) 住 所 **市川市八幡2-20-2**

氏 名 **市川 太郎**

次のとおり市川市放課後保育クラブへの入所を申請します。

受付番号	※市記入欄		受付日時	令和 年 月 日
入所希望月	令和7年4月		児童番号(こどもコード)	
保育クラブ名(現在利用中又は過去に利用していたことがある場合のみ記入して下さい。)				
延長申請	<input checked="" type="checkbox"/> 申請する(申請する場合のみ、✓を入れて下さい。)			
市記入欄				
フリガナ	イチカワ イチロウ			
児童氏名	市川 市郎			
性 別	<input checked="" type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女	生年月日	平成30年4月2日	
学 校 名	八幡小学校		学 年	1 年
私立学校等に在籍している場合は、希望する保育クラブ名を記入して下さい。				
就学前の施設名等	富貴島保育園			
特別支援学級	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無	障害者手帳等	療育手帳(等級 Bの2) 身体障害者手帳(級)	
発達障害診断	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無	(有の場合) 診断名(ADHD) 診断機関(△△クリニック)		
スマイルプラン	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無	(有の場合) スマイルプランの内容を保育クラブへ提供すること <input checked="" type="radio"/> 可 <input type="radio"/> 不可		
健康状態	<input checked="" type="radio"/> 良好 <input type="radio"/> 病気(病名等:)			
食物アレルギー				
食事、排便等	介助が必要な場合は、状況を記入して下さい。			
特別な配慮				
備考				

【児童番号(こどもコード)】
継続児童の方で、わかる方は記入してください(6もしくは7桁のコードです)。初めて利用する方は空欄のままをお願いします。

【延長保育】
19時までの延長保育を希望する場合は○をつけてください。
「市川市放課後保育クラブ延長届」の提出は不要です。

【学校名】
指定校変更する場合は、変更先の学校を記入してください。
※記入後、学校が変わることがあれば、必ず青少年育成課へ連絡してください。
【学年】
・令和7年度の学年を記入してください。

【特別支援学級について】
特別支援学級(学校)に通学されている場合は、「有」に○をつけてください。
【発達障害診断、スマイルプランについて】
・該当する場合は、○をつけてください。
・スマイルプランを作成している場合、保育クラブへの提供について該当のものに○をつけてください。
・スマイルプランを作成しているかどうかは、入所の優先順位には影響しません。

フリガナ	イチカワ タロウ			続柄	(その他続柄)	ひとり親
保護者1 氏名	市川 太郎			<input checked="" type="radio"/> 父	・ 母	
生年月日	<input checked="" type="radio"/> 昭和	・ 平成	62年10月10日	電話番号	080-111-1111	
住所	市川市八幡2-20-2					
転居先	転居時期()					
申請理由(該当理由に○を付けて下さい。就労が理由の場合は、勤務先名称等も記入して下さい。)						
就労	出産	疾病	障がい	通学	介護	その他
<input checked="" type="radio"/>						
就労の形態	雇用	自営	その他就労	保育できない日数	帰宅時間	
<input checked="" type="radio"/>				20日	18時30分	
勤務先名称	市川市役所			勤務先電話	047-334-1111	
勤務先住所	市川市八幡1-1-1			通勤時間	時間30分	
フリガナ	イチカワ ハナコ			続柄	(その他続柄)	
保護者2 氏名	市川 花子			父	<input checked="" type="radio"/> 母	
生年月日	<input checked="" type="radio"/> 昭和	・ 平成	62年11月12日	電話番号	080-111-2222	
住所(保護者1と異なる場合)						
申請理由(該当理由に○を付けて下さい。就労が理由の場合は、勤務先名称等も記入して下さい。)						
就労	出産	疾病	障がい	通学	介護	その他
<input checked="" type="radio"/>						
就労の形態	雇用	自営	その他就労	保育できない日数	帰宅時間	
<input checked="" type="radio"/>				20日	18時30分	
勤務先名称	市川市八幡1-1-1			勤務先電話	047-334-1111	
勤務先住所	市川市役所			通勤時間	時間30分	
同居家族	続柄	生年月日	勤務先又は 学校名	保育クラブ利用歴 (保育クラブ名を記入して下さい。)		
フリガナ イチカワ ナシロウ 市川 梨朗	兄	H26年4月3日	八幡小学校	富貴島小B保育クラブ		
フリガナ		年 月 日				
フリガナ		年 月 日				
フリガナ		年 月 日				
緊急連絡先1	保護者1の電話番号・保護者2の電話番号・他()					
緊急連絡先2	保護者1の電話番号・保護者2の電話番号・他()					
緊急連絡先3	保護者1の電話番号・保護者2の電話番号・他(保護者2の勤務先)					

【ひとり親】
該当する場合は○をつけてください。

【転居先】
転居予定がある場合は転居時期及び転居先を記入してください。

【申請理由】
該当する理由に○及び保育できない日数を記入して下さい。
※就労、通学されている方は帰宅時間も記入して下さい。
また申請理由によって、下記表の通り、添付書類が必要になります。

【申請時の添付書類】

申請理由	添付書類
就労	青少年育成課様式の就労証明書(市川市指定の保育園様式でも可)
出産	母子手帳のコピー(出産予定日がわかる部分)
疾病	保育ができない旨の診断書(コピー可)
障がい	障害者手帳のコピー
通学	学生証明書または在学証明書、通学期間・授業時間・授業日数がわかる書類(コピー可)
介護	介護保険証または障害者手帳のコピー、被介護者・看護者の診断書(コピー可)