

書類内容変更チェック欄（年1回）				
2年	3年	4年	5年	6年

＜2027年度＞

学童保育入所申込書(兼)児童調査票

◎NPO 法人ぐらしき放課後児童クラブ支援センター【ながおキッズ 児童クラブ】に入所を申し込みます。

申し込み記入日 年 月 日 入所予定日 年 月 日(通常は4月1日)

保護者氏名 印

フリガナ		性別	生年月日(西暦)
児童氏名			20 年 月 日
住 所	〒 倉敷市		
出 身 園		電話	

◎家族の状況についてお尋ねします。(本人も含めての家族)

氏 名	続柄	生年月日(西暦)	勤務先・学校他	携帯番号

*2026年4月1日の状況をご記入ください。

◎放課後児童支援員に特に留意してほしい事柄(児童の体調など)があればご記入ください。

性 格 園や家で好きな遊びや得意な事！また苦手な事もあればお書きください。また、身辺自立の状況やそのほか配慮事項をご自由にお書きください。	アレルギー・持病等 ☐ 食物アレルギー有 ☐ その他アレルギー有 ☐ エピペンの使用有 ☐ ぜんそく有	配慮の必要な事項 ☐ 診断名有() ☐ 身体障害者手帳有 ☐ 療育手帳有 ☐ 障がい福祉サービス受給者証有 ☐ 特別支援学級の予定有 ☐ 通級指導教室利用予定有 ☐ 常時服用している薬有 薬品名() (集団生活をする中で心配なこと等)
その他、上記項目以外で気になることなどあれば、ご自由にお書きください。		

◎緊急連絡先…緊急時に連絡がつく順番にご記入ください。

氏名(職場名等)		立場(職場・祖父等)	電話番号
1			
2			
3			
4			
5			

- 下記各項目に○をお付けください。 -

◎土曜日保育のご利用確認 …… 土曜保育の利用を (利用する ・ 利用しない)

◎学童保育の減免制度利用の確認 …… 減免制度を (利用する ・ 利用しない)

*減免制度のご利用にあたっては、別紙「減免申請用紙」をご記入し、ご提出ください。

◎個人情報の取り扱いについて

*生活の連続性を保障し、小学校との生活様子の懇談をすること (・同意する ・同意しません ・要相談)

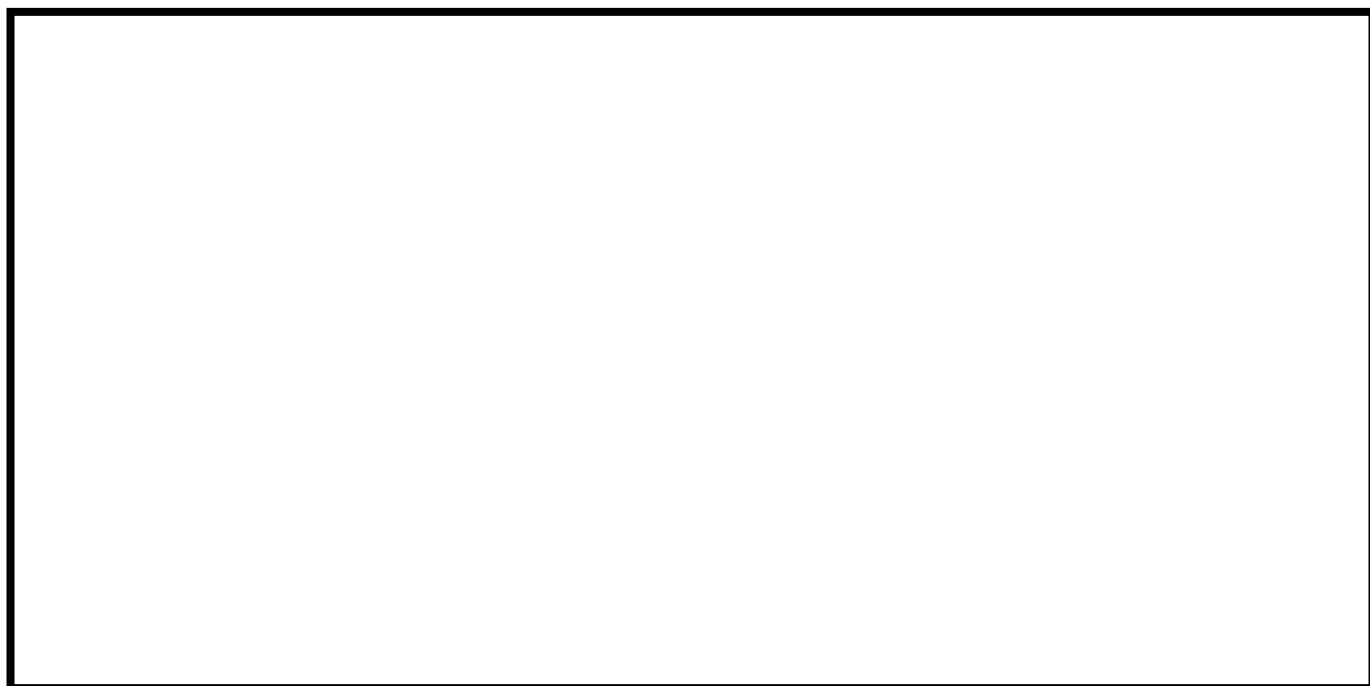
*発達の連続性を保障し、出身園と連携すること (・同意する ・同意しません ・要相談)

*学童お便り、思い出ファイル等での写真や作品を使用すること (・同意する ・同意しません ・要相談)

*テレビ・新聞・HP・支援員研修での写真や作品を使用すること (・同意する ・同意しません ・要相談)

*学童での行事案内等を行うため、LINE グループを使用すること (・同意する ・同意しません ・要相談)

◎ご自宅周辺から、ご自宅が分かる地図を添付ください。(手書きも可)



◆この調査票は、学童保育の入所のため以外の目的での使用はしません。