学童保育クラブ入会にあたって

■入会にあたり留意していただきたいこと

① 育成料または特別育成料の滞納があるときは入会することができません。
② 申請時の届出内容に変更がある場合には、「変更届」の提出をお願いします。
③ 就労状況が変わった場合には、変更後の「就労証明書」を提出してください。
④ 入会の要件に該当しなくなった場合または退会を希望する場合には、必ず「退会届」を提出してください。
⑤ 次年度も継続して学童保育クラブを利用する場合でも、毎年度申請が必要です。

■次の場合は、入会承認を取消す（退会していただく）ことがあります。

① 正当な理由がなく育成料及び特別育成料を滞納した場合（育成料及び特別育成料に未納があり、催告にも応じない）。
② 申請事項について事実と相違した場合。
③ 保育中に常時医療行為が必要となった場合、集団保育になじまないような危険行為を繰り返す場合、疾病等の理由により保育にたえられないと判断した場合。
④ 出席日数が著しく少ない（1ヶ月の出席日数が概ね８日未満となることが、３ヶ月以上続く）場合。
⑤ 入会要件に該当しないことが判明した場合。

■お子様をお預かりするにあたり、次のことについてご理解とご協力をお願いしています。

① 学童保育クラブは児童１人で通うことを基本としています。学童保育クラブへの行き帰り時のお子様への安全指導を徹底してください。
② 欠席・早退をする場合は、必ず学童保育クラブに連絡してください。
③ 保育時間中の一時外出は認めておりません。
④ おこづかい・お菓子等は一切持たせないでください。
⑤ 学童保育クラブでは、保育時間（特別保育時間を含む）における給食等の提供は行っておりません。土曜日・学校休業日及び学校給食のない日は、お弁当が必要です。
⑥ 学童保育クラブでは、保育時間中におやつを提供します。おやつ代はクラブや保護者会等で集金します。金額等の詳細はクラブへご確認ください。
⑦ 学校閉鎖・学級閉鎖の場合は、感染拡大防止のため、学童保育クラブに出席できません。
⑧ 地震・台風等の災害により、小学校が休校になった場合は、学童保育クラブも閉所します。
⑨ 保育時間中に、台風等の事由により児童一人での帰宅が困難であると判断される場合は、保護者の方にお迎えをお願いすることがあります。
⑩ 入会児童が学童保育中に事故・怪我等で負傷した場合に備え傷害保険に加入しておりますが、その補償は見舞金の給付を内容とするものです。医療費や看護等に伴う保護者の休業損害を補償するものではありません。別途、個々のご家庭で保険に加入されることをお勧めします。保険（見舞金）の内容については各クラブのしおり等をご覧ください。
⑪ 入会時及び日常の指導に利用するため、保育園、教育委員会等の関係機関から、お子様を安全にお預かりするために必要な情報提供を受けることがあります。
⑫ 学童保育クラブには「児童虐待の防止等に関する法律」に基づき、虐待に気づいたとき、虐待が疑われるとき、虐待の通報が入ったときには速やかに子ども家庭支援センターや児童相談所へ通告する義務があります。

学 童 票 記入例

○ ○	学童保育クラブ	２０◇◇	年度

児童	ふりがな	ふ り が な	生 年 月 日	
	氏名	○ ○ ○ ○ (男)・女	西暦 ２０◇◇年 １月 １ 日生	
	住所	〒194-○○○○ 町田市 森野 2－22－2		
	自宅TEL	042 (725) ××××	学校名	町 田 小学校 学年 1 年

家族（児童本人を除く）	ふりがな 氏名	続柄	勤務先・学校名等		
	ふ り が な ○ ○ ○ ○ (歳)	父	勤務先所属	（株）○○会社 ◇◇課	勤務時間 8 :30 ～ 17 :00
			勤務先住所	東京都新宿区×- ×× TEL: ( )	通勤時間 1 時間 10 分
			携帯電話	( )	休日 曜日
	ふ り が な ○ ○ ○ ○ (歳)	母	勤務先所属		勤務時間 9 :00 ～ 16 :00
			勤務先住所	町田市中町×- ××- TEL: ( )	通勤時間 時間 ３０ 分
			携帯電話	( )	休日 曜日
	○ ○ ○ ○ (歳)	兄	町田小学校 ５年		
	○ ○ ○ ○ (歳)	妹	○ ○ 保育園		
	(歳)				
	(歳)				

所属部署、直通番号をご記入ください。

緊急時、体調不良時他、出欠席や帰り時間などの確認事項があるときなどにこの順番で連絡させていただきます。

連絡先順位			
①	氏名	○ ○ ○ ○ 続柄(母)	
	連絡先	携 帯	
	電話	０８０ (××××) ××××	
②	氏名	○ ○ ○ ○ 続柄(母)	
	連絡先	職 場	
	電話	０４２ (××××) ××××	
③	氏名	○ ○ ○ ○ 続柄(父)	
	連絡先	携 帯	
	電話	０８０ (××××) ××××	
④	氏名	○ ○ ○ ○ 続柄(祖母)	
	連絡先	携 帯	
	電話	０８０ (××××) ××××	
⑤	氏名	続柄( )	
	連絡先		
	電話	( )	

学校から学童保育クラブ及び自宅までの地図

地図のコピーでも可。
通学路を赤線で記入してください。

※学童⇔自宅（学校⇔学童）を赤線で記入してください。

所要時間		
	学校から学童保育クラブまで：徒歩	分
	学童保育クラブから自宅まで：徒歩	分

裏面もあります

記入例

かかりつけ医	小児・内科	まちだ 医院 TEL ０４２－××××-××××	歯 科	がくどう歯科 TEL ０４２－××××-××××
	外 科	TEL	眼 科	TEL
血液型	型 ・不明		平熱	36.7 度

慢性疾患				
1	耳鼻咽喉科(アレルギー性鼻炎)	3	皮 膚 科(アトピー性皮膚炎)	
2	眼 科( )	4	そ の 他( )	

アレルギー（食物以外） 犬

対応が必要な方は、面談を行います。

※以下のものに該当する場合は、○をしてください。

①食物アレルギー ②熱性けいれん ③てんかん

→原因物質 (えび・かに) →学童での対応 : 希望する ・ 希望しない

→学童での対応 : 希望する ・ 希望しない

その他特に配慮してほしいことを具体的に記入してください。

今までの病歴							
1	はしか（麻疹）	才	（予防接種 済・未）	5	ジフテリア	才	（予防接種 済・未）
2	三日ばしか（風疹）	才	（予防接種 済・未）	6	百日咳	才	（予防接種 済・未）
3	水ぼうそう（水痘）	2才	（予防接種 済・未）	7	小児マヒ（ポリオ）	才	（予防接種 済・未）
4	おたふくかぜ（流行性耳下腺炎）	才	（予防接種 済・未）	8	小児結核（BCG）	才	（予防接種 済・未）

現在の状況									
1	胃腸が弱い	4	頭痛を訴えることがよくある	7	どもりやすい	10	神経質である
2	熱を出しやすい	5	貧血を起こしやすい	8	小便が近い	11	鼻血を出しやすい
3	ひきつけを起こしやすい	6	好き嫌いがはげしい	9	夜尿症がある	12	その他( )

就学時健診・医療機関の健康診査または療育施設で指導の有無

無 ・ 有 → いつ 年 月 内容( )

身体障害者手帳、療育手帳（愛の手帳）、精神障害者保健福祉手帳の所持

無 ・ 有 → ◎身体障害者手帳 ◎療育手帳（愛の手帳） ◎精神障害者保健福祉手帳
( )度・級 障がい名( )

（あてはまる番号を○で囲んでください）

その他			
長所・短所	活発、 好きなことに集中する		
好きな遊び	サッカー	苦手な遊び	お絵かき
養育上配慮している点		クラブに希望すること	

集団生活		
入学前の状況	まちだ第1 幼稚園・保育園(2014 年 4月～ 2019 年 3月)	
学童保育歴	学童保育クラブ(年 月～ 年 月)	