



# 民間放課後児童クラブ 〈REIレイアフタースクール〉

## 入会申込み書

入会受理年月日 年 月 日

入会児童の情報	フリガナ					生年月日	平成 年 月 日	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女																		
	児童氏名					令和 年 月 日																					
	学校名・学年	小学校 年生 (令和 年 月現在)						血液型	型																		
	健康面で気になること (健康状態、心配ごと)	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	内容																								
	配慮を要すること (支援学級在籍、障がい等)	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	内容																								
	アレルギーの有無 (出来るだけ具体的に)	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	内容																								
現在治療中の病気等 (病名・病院名・電話番号)	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	内容																									
その他集団生活をする 上で気になること	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	内容																									
同居家族の情報 (本人を除く)	氏名	続柄	年齢	緊急連絡先		連絡順	児童を保育できない理由 ※18~64歳の方																				
				自宅	-	-		<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病 <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 出産 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 求職 <input type="checkbox"/> その他																			
				携帯	-	-		<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病 <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 出産 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 求職 <input type="checkbox"/> その他																			
				職場	-	-		<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病 <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 出産 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 求職 <input type="checkbox"/> その他																			
				携帯	-	-		<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病 <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 出産 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 求職 <input type="checkbox"/> その他																			
				職場	-	-		<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病 <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 出産 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 求職 <input type="checkbox"/> その他																			
兄弟姉妹の児童の 入会(申込み)の有無	<input type="checkbox"/> 有 (学年・氏名 ) ・ <input type="checkbox"/> 無																										
学校へのお迎え	<input type="checkbox"/> 希望する <table style="display: inline-table; border: none;"> <tr> <td></td><td>月</td><td>火</td><td>水</td><td>木</td><td>金</td> </tr> <tr> <td>&lt; 14:45 発 &gt;</td> <td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>&lt; 15:40 発 &gt;</td> <td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> <input type="checkbox"/> 希望しない										月	火	水	木	金	< 14:45 発 >	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	< 15:40 発 >	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	月	火	水	木	金																						
< 14:45 発 >	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																						
< 15:40 発 >	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																						
保護者お迎え時間	: 頃																										

内容を承知し、民間放課後児童クラブ  
REI レイアフタースクールへの入会を申込みます。

令和 年 月 日

保護者 住所 〒

氏名



児童氏名

学校名  
学 年

小学校

年 (令和 年 月時点)

# 就労(予定)証明書

【被雇用者用】

勤務者名		勤務者住所	
勤務先名称		勤務先所在地	
就労開始日	年 月 日 <small>※就労予定の場合は、予定日を記載</small>	雇用契約期間の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( 年 月 日まで)
就労時間帯	固定制	平日	時 分 ~ 時 分
		土曜日	時 分 ~ 時 分
	シフト制	平日	時 分 ~ 時 分
		土曜日	時 分 ~ 時 分
就労日数 就労時間	週 日・ 時間勤務 その他 ( )		
上記就労(予定)の内容について証明します。【所在地】			
【証明日】 年 月 日 【事業所名】			
証明者 【職・氏名】			
記入内容の 問合せ先	担当 : 部署 :	担当者 :	電話番号 : — —

※証明者は、代表者以外(例:支店長、人事課長等)でも構いません。

【自営業、農林水産業用】

氏名	事業所名 (業種: )	
事業内容	事業所 電話番号	— —
就労場所	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 自宅以外(所在地: )	
就労時間帯	平日	時 分 ~ 時 分
	土曜日	時 分 ~ 時 分
	就労日数 就労時間	週 日・ 時間勤務 その他 ( )
上記就労(予定)の内容について申告します。		
申告者 【申告日】 年 月 日 【住所】		
【氏名】		

※事実と異なる記載があった場合には、入会を取り消すことがあります。  
また、記載内容について、電話や訪問による確認、追加資料の提出を求める場合があります。



児童氏名

学校名  
学 年

小学校

年 (令和 年 月時点)

# 就労(予定)証明書

【被雇用者用】

勤務者名		勤務者住所	
勤務先名称		勤務先所在地	
就労開始日	年 月 日 <small>※就労予定の場合は、予定日を記載</small>	雇用契約期間の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( 年 月 日まで)
就労時間帯	固定制	平日	時 分 ~ 時 分
		土曜日	時 分 ~ 時 分
	シフト制	就労日	<input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 週 日勤務
		平日	時 分 ~ 時 分 時 分 ~ 時 分
シフト制	土曜日	時 分 ~ 時 分 時 分 ~ 時 分	
	就労日数 就労時間	週 日・ 時間勤務 その他 ( )	※標準的な就労時間を 2つ程度記載してください。
上記就労(予定)の内容について証明します。【所在地】			
【証明日】 年 月 日 【事業所名】			
証明者 【職・氏名】			
記入内容の 問合せ先	担当 : 部署 :	担当者 :	電話番号 : - -

※証明者は、代表者以外(例:支店長、人事課長等)でも構いません。

【自営業、農林水産業用】

氏名	事業所名 (業種: )	
事業内容	事業所 電話番号	- -
就労場所	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 自宅以外(所在地: )	
就労時間帯	平日	時 分 ~ 時 分 時 分 ~ 時 分
	土曜日	時 分 ~ 時 分 時 分 ~ 時 分
	就労日数 就労時間	週 日・ 時間勤務 その他 ( )
上記就労(予定)の内容について申告します。		
申告者 【申告日】 年 月 日 【住所】		
【氏名】		

※事実と異なる記載があった場合には、入会を取り消すことがあります。

また、記載内容について、電話や訪問による確認、追加資料の提出を求める場合があります。