

子育て支援・わくわくプラザ事業利用申込書記入の注意点について

公益財団法人かわさき市民活動センター

利用申込書は、原則、利用する前月までに提出してください。申込書提出後、利用承認通知書が交付されます。

また、利用前月に利用予定表の提出と費用の納付が必要です。

- 1 申込者氏名は保護者氏名を記載してください。
- 2 児童氏名には必ずふりがなを付け、はっきりお書きください。
- 3 保護者氏名にも必ずふりがなを付けてください。
- *保護者欄には、親権者（父母、養親等）及び未成年後見人、未成年を現に監護する者（里親等）をご記入ください。
- 4 緊急時の連絡先は、保護者または緊急時に対応できる方を2名記入してください。
- 5 利用を希望する理由欄には、午後6時までにお迎えが難しい理由を具体的に記入してください。
- 6 お迎え予定時間とお迎え者は通常何時頃どなたがお迎えに来るかを必ずお書きください。
- 7 家庭状況はお迎え者ではなく、保護者の状況を記入します。
- *希望する理由が保護者の就労の場合は「働いている場合」欄に必ず記入してください。（就労時間は、12時間表記で記入してください）
- *希望する理由が保護者の就労以外の場合は「働いていない場合」欄に必ず記入してください。（保護者の出産・病気・障害・介護が例示されていますが、詳しくはご相談ください。）なお、「働いていない場合」欄に記入されたときは承認されるまでに時間がかかる場合がございますので、事前に御了承ください。
- 9 申込書の記入内容について変更があった場合は、必ずわくわくプラザへ御連絡ください。
- 10 申込書に記入後、御家庭で内容を控えておいてください。

子育て支援・わくわくプラザ事業利用申込書

次のとおり子育て支援・わくわくプラザを申し込みます。

_____ 小学校わくわくプラザ

あてさき 宛先) 川崎市長

_____ 年 _____ 月 _____ 日

申込者氏名

児童氏名		(ふりがな)		男 ・ 女		
生年月日		年	月	日生まれ		
住所		区				
自宅電話番号		— —				
学校・学年・組		小学校		年	組	
保護者氏名		(ふりがな)		つづきから	(続柄)	
		(ふりがな)		つづきから	(続柄)	
緊急時の連絡先 (保護者または緊急時に対応できる方)						
	氏名	児童との関係	勤務先等連絡先の名称・電話番号及び携帯電話番号			
①	(ふりがな)		めいしょう (名称) (携帯電話番号)	でんわばんごう (電話番号)		
②	(ふりがな)		めいしょう (名称) (携帯電話番号)	でんわばんごう (電話番号)		
子育て支援・わくわくプラザの利用を希望する理由		(具体的に)				
お迎え予定時間		<input type="checkbox"/> ~6:15	<input type="checkbox"/> ~6:30	<input type="checkbox"/> ~6:45	<input type="checkbox"/> ~7:00	
				お迎え者		
家庭状況						
働いている場合	就労形態	の状況		の状況		
		※保護者の欄の続柄を記入してください。		※保護者の欄の続柄を記入してください。		
	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> 自営、		<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> 自営、		<input type="checkbox"/> その他 ()	
	<input type="checkbox"/> その他 ()		<input type="checkbox"/> その他 ()		<input type="checkbox"/> その他 ()	
	事業所	名称				
		住所				
		電話				
就労日数	1か月平均		日	1か月平均		
就労時間	午前	時	分	午後	時	分
通勤時間	時間		分	時間		分
働いていない場合	<input type="checkbox"/> 出産 <input type="checkbox"/> 病気 <input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 介護		<input type="checkbox"/> 出産 <input type="checkbox"/> 病気 <input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 介護			
	<input type="checkbox"/> その他 ()		<input type="checkbox"/> その他 ()			

◎御記入いただいた個人情報、緊急時の連絡等、子育て支援・わくわくプラザの運営上必要な場合以外の目的では使用いたしません。

受付日 [_____ 年 _____ 月 _____ 日]	受付担当 [_____]	受付No. [_____]
受付日の属する月の利用 あり・なし		