



	氏名、児童との続柄	該当事由	内 容	添付書類
	同居の保護者における該当事由	(氏名)	<input type="checkbox"/> 居宅内外労働	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 自営 <input type="checkbox"/> 内職
<input type="checkbox"/> 疾病等			<input type="checkbox"/> 入院中 <input type="checkbox"/> 通院(週 日)	下表2
(続柄)		<input type="checkbox"/> 障害等	<input type="checkbox"/> 手帳の有無(身・精: 級・療育 A B1 B2 )	下表3
		<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母	<input type="checkbox"/> 介護(要介護度: 要支援度: <input type="checkbox"/> 在宅 <input type="checkbox"/> 通所)	下表4
<input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> 祖母		<input type="checkbox"/> 看護(入院・通院付き添い(週 日) <input type="checkbox"/> 在宅看護)		
<input type="checkbox"/> その他( )		<input type="checkbox"/> その他	理由〔 〕	下表5
(氏名)		<input type="checkbox"/> 居宅内外労働	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 自営 <input type="checkbox"/> 内職	下表1
		<input type="checkbox"/> 疾病等	<input type="checkbox"/> 入院中 <input type="checkbox"/> 通院(週 日)	下表2
(続柄)		<input type="checkbox"/> 障害等	<input type="checkbox"/> 手帳の有無(身・精: 級・療育 A B1 B2 )	下表3
		<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母	<input type="checkbox"/> 介護(要介護度: 要支援度: <input type="checkbox"/> 在宅 <input type="checkbox"/> 通所)	下表4
<input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> 祖母		<input type="checkbox"/> 看護(入院・通院付き添い(週 日) <input type="checkbox"/> 在宅看護)		
<input type="checkbox"/> その他( )		<input type="checkbox"/> その他	理由〔 〕	下表5
(氏名)		<input type="checkbox"/> 居宅内外労働	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 自営 <input type="checkbox"/> 内職	下表1
		<input type="checkbox"/> 疾病等	<input type="checkbox"/> 入院中 <input type="checkbox"/> 通院(週 日)	下表2
(続柄)		<input type="checkbox"/> 障害等	<input type="checkbox"/> 手帳の有無(身・精: 級・療育 A B1 B2 )	下表3
		<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母	<input type="checkbox"/> 介護(要介護度: 要支援度: <input type="checkbox"/> 在宅 <input type="checkbox"/> 通所)	下表4
<input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> 祖母		<input type="checkbox"/> 看護(入院・通院付き添い(週 日) <input type="checkbox"/> 在宅看護)		
<input type="checkbox"/> その他( )		<input type="checkbox"/> その他	理由〔 〕	下表5
(氏名)		<input type="checkbox"/> 居宅内外労働	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 自営 <input type="checkbox"/> 内職	下表1
		<input type="checkbox"/> 疾病等	<input type="checkbox"/> 入院中 <input type="checkbox"/> 通院(週 日)	下表2
(続柄)	<input type="checkbox"/> 障害等	<input type="checkbox"/> 手帳の有無(身・精: 級・療育 A B1 B2 )	下表3	
	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母	<input type="checkbox"/> 介護(要介護度: 要支援度: <input type="checkbox"/> 在宅 <input type="checkbox"/> 通所)	下表4	
<input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> 祖母	<input type="checkbox"/> 看護(入院・通院付き添い(週 日) <input type="checkbox"/> 在宅看護)			
<input type="checkbox"/> その他( )	<input type="checkbox"/> その他	理由〔 〕	下表5	

提出書類			
1	居宅内外労働	就労証明書	・別紙様式へ勤務先事業者が記入
2	疾病等	診断書、入院証明書	・「児童の放課後の適切な保護が困難であること」がわかる書類が必要
3	障害等	身体障害者手帳等の写し又は診断書	・身体障害者手帳等の氏名及び等級が記載されたページの写しが必要
4	介護・看護等	介護が必要な方の診断書又は介護保険被保険者証等	・「児童の放課後の適切な保護が困難であること」がわかる書類が必要
5	その他	児童の放課後の適切な保護が困難であることを証明する資料	・出産の場合、母子手帳の写し等 ・就学の場合、在学証明書及びカリキュラム等就学時間が分かる書類

同意書	
<p>◆入会申込書及び提出書類に記載の内容が事実と異なる場合、入会決定を取消す場合があります。</p> <p>◆入会申込書及び提出書類に記載の内容は、支援に役立てるため、在籍している学校、東大阪市教育委員会等と共有する場合があります。</p> <p>◆支援学級・支援学校在籍児童については、学校での支援内容を確認しクラブでの支援に活用します。</p> <p>◆日常的に医療行為を必要とする児童は、入会できない場合があります。</p> <p>◆午後5時以降も利用をする場合は、必ず午後6時30分までにお迎えに来てください。</p> <p>◆保護者負担金等は決められた期日までに納めてください。2ヶ月以上滞納した場合は、入会決定を取消す場合があります。</p> <p>◆児童又は保護者が、管理運営上、必要な指示に従わなかった場合は、入会決定を取消す場合があります。</p>	
<p>上記内容を確認し、同意の上入会を申込みます。 令和 年 月 日</p> <p>(署名又は記名押印)</p> <p>保護者氏名 _____ ㊟</p> <p>※ 署名の場合、押印は必要ありません。</p>	