

**※裏面にも記入していただく箇所がありますので、御注意ください**

【児童に関する情報提供について】

　各クラブにおいて定める秘密保持等に関する規定に基づき、クラブに携わる全職員が利用者の秘密情報について情報の漏えい防止に努めることとしています。また、御提供いただいた情報内容は、児童クラブにおけるお子様の保育に関する業務にのみ使用し、第三者等に公開・譲渡いたしません。

1. お子様の状況について

お子様を安全にお預かりするために、事前にお知らせいただけることがあればご記入ください。

|  |  |
| --- | --- |
| お子様の性格など |  |
| アレルギー・疾病の有無、種類など |  |
| 特別な支援の必要性の有無  右に該当する場合は、該当するものの番号を○で囲んで下さい。 | 1. 療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳を所持している。 2. 医師の診断書等を所持している。 3. 特別支援学級に在籍している（予定を含む） 4. 通級利用教室を利用している（予定を含む）   ※いずれかに該当する場合は、別紙「支援に関する同意書」を御提出ください。 |

1. お子様の生活の連続性を保障するため、また、よりきめ細やかな対応のために、在籍小学校及び卒園保育園等から児童の生活上必要な情報の提供を受ける必要があります。お子様の日々の様子等を把握しておくことは、児童クラブでの生活において非常に大切なことですので、下記にご署名・ご捺印をお願いいたします。

|  |
| --- |
| 在籍小学校及び卒園保育園等から児童に関する必要な情報を得ることに  同意する。  　　　　　保護者名　　　　　　　　　　　　　　　　㊞ |

　【利用に関する希望調査】

　延長利用・土曜日利用・長期休業中（夏休みなど）の利用についてお聞きかせください。（該当するものを○で囲んでください。）

|  |  |
| --- | --- |
| ①延長利用希望の有無 | 希望する　　・　　希望しない |
| ②土曜日利用希望の有無 | 希望する　　・　　希望しない |
| ③長期休業中の利用希望の有無 | 希望する　　・　　希望しない |