

同 意 書

私は、次の事項について同意したうえで、放課後児童クラブ「はばたき」の通所を申込みします。

1. 通所希望児童及び世帯員の住民基本台帳の内容について、市民課から情報提供を受けること。
2. 通所希望児童の支援状況や生活状況等について、必要に応じて、保育園、幼稚園、認定こども園または小学校等、関係機関から情報提供を受けること。
3. 通所希望児童のしうがいの有無、障害福祉サービス・支援計画、精神通院の受給状況等について、しうがい福祉課等、関係機関から情報提供を受けること。
4. 放課後児童クラブ保護者負担金を正当な理由なく滞納された場合、財産・滞納状況等について、官公庁および関係機関から情報提供を受けること。
5. 複数カ月に渡り放課後児童クラブ保護者負担金の滞納が続いた場合は、通所児童を対象として支給される直近の児童手当からその支払いに充てること。
6. 放課後児童クラブ内における児童のケガや物品の破損・紛失等に関して、市に重大な過失が認められない場合、市はその責任を負わないこと。

令和　　年　　月　　日

株式会社T O N O メディカル　　宛

申込者　住　所

氏　名

印

氏　名

印

※自署の場合は押印不要