

次に該当する児童の入会申請の場合に、提出をお願いします。

- 申請日時点の住所地における、教育委員会から就学の指定を受けた小学校又は義務教育学校と異なる通学区域の児童クラブを希望する児童
- 障害等により特別な配慮や支援が必要な児童（現在の通園場所： _____）
（現在の通所場所： _____）
- 食物アレルギーのある児童

個人情報等に関する同意書

児童を安全・安心にお預かりするために、必要に応じて、関係機関と児童の情報を共有させていただきます。また、食物アレルギーのある児童につきましては、次のとおり対応させていただきます。

<情報の共有について>

- ・申請日時点の住所地における、教育委員会から就学の指定を受けた小学校又は義務教育学校と異なる通学区域の児童クラブを希望する場合、小学校又は義務教育学校・学務課と住所・氏名等を共有します。
- ・障害等により特別な配慮や支援が必要な児童、食物アレルギーのある児童について、学校教育課・陽光園・保育園・幼稚園・小学校・義務教育学校・消防局・子育て支援センター、児童発達支援センター等関係機関と障害の程度や児童の生活状況、学校生活管理指導表等を共有します。

<食物アレルギーのある児童について>

児童クラブでは、おやつを提供を行っておりますが、アレルギー原因食物の誤食等による事故の発生を防ぐため、食物アレルギーのある児童につきましては、原則として『おやつの特参』をお願いします。

なお、医師からアドレナリン自己注射薬（エピペン®）の処方を受けている児童につきましては、例外なく、おやつの特参をお願いします。

また、次の事項について、必ず確認いただき、ご同意をお願いします。

- 1 アレルギー症状が発症した際に使用するための抗ヒスタミン薬等を処方されている児童がアレルギー症状を発症した場合、人命救助の観点から速やかに児童クラブ職員が本人に薬の使用を促し、また状況によっては児童クラブ職員が本人に使用します。
- 2 エピペン®を処方されている児童がショック症状を発症した場合、人命救助の観点から救急救命士又は児童クラブ職員が本人にエピペン®を使用します。

私は、（児童氏名） に関して、上記に同意し、本書を提出します。

相模原市長 あて

年 月 日

保護者住所氏名

住所 _____

氏名 _____

（保護者ご本人のご署名をお願いします）

同意書に基づき取得した情報については、児童クラブの入会審査や児童クラブでの活動に必要な範囲以外には利用いたしません。