

放課後児童健全育成事業利用申込書

平成 年 月 日

一宮町教育委員会 様

住 所

保護者名

印

電話番号

( )

次の児童の学童保育所の利用について、関係書類を添えて申請します。

フリガナ		男	利用開始希望年月
児童氏名		・	平成 年 月
生年月日	平成 年 月 日	女	小学校 年 組

次の世帯区分のうち、該当する番号を○で囲んでください。

番号	世帯区分	備考（必要添付書類など）
1	生活保護法による被保護世帯	生活保護受給証明書
2	2人以上の児童の利用を希望する世帯	本申請以外の利用児童がいる場合は、下の家族等状況欄（勤務先）に「学童保育所」と記入してください。
3	上記区分以外の世帯	

家族等状況（保護者および同居・同一敷地内の親族）

氏名	続柄	年齢	生年月日	勤務先（学校名）	区分 (同居または同一敷地内を記入)

希望利用区分（希望する保育の番号を○で囲んで下さい）

1	月曜日から金曜日までの利用 (長期休業日含む)	4	冬季休業日の利用
2	月曜日から土曜日までの利用 (長期休業日含む)	5	学年末休業日の利用
3	夏季休業日の利用	6	学年始め休業日の利用

添付書類 1 保護者および同居・同一敷地内の親族の就労が証明できるもの

2 健康保険証の写し（児童が記載されたもの）

※自営業・農業の方は、就労証明書の代わりに『自営業・農業従事者等申告書』を提出してください。 【裏面へ】

健康・生活状態申告欄

記入日 平成 年 月 日	記入者氏名
<p>○ 児童受入れの際の参考にいたしますので、必ずご記入ください。</p> <p>1 利用を希望されるお子さんについてお聞きします。</p> <p>(1) 食事、排便、着脱衣、身辺整理等を自力で行うことができますか。 【できる・できない】</p> <p>(2) 介助を求めることなく、集団生活を送ることができますか。 【できる・できない】</p> <p>(3) 身体障害者手帳又は療育手帳をお持ちですか。 【いいえ・はい 身体障害者手帳（ 級）、療育手帳（程度 ）】</p> <p>(4) 慢性疾患をお持ちですか。 【いいえ・はい（ ）】</p> <p>(5) アレルギーをお持ちですか。 【いいえ・はい（ ）】</p> <p>2 健康面（服薬の有無など）や生活面で気になること、あらかじめ伝えたいことなどありましたら、ご記入ください。</p>	

備考欄

--

●申請にあたり、貴教育委員会が住民登録上の保護者および同居・同一敷地内親族及び申請書に記載した全員の『①住民基本台帳の閲覧、②その他審査に必要な諸状況の照会』について、同意します。

署名（保護者名） \_\_\_\_\_ 印

※本人による署名の場合は、押印は必要ありません。