

記入見本

令和 6 年度 学童保育所入所申請書

提出日を記入

令和〇〇年〇〇月〇〇日

社会福祉法人くじら 理事長 田崎 耕太郎 様
葉山くじら学童保育所への入所を次のとおり申請します。

	住所	〒〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇〇 〇〇〇 1-2-3			
★書き間違い等による書類訂正時は訂正印を押してください。	フリガナ	栗東 太郎	電話番号	〇〇〇-△△△△	
	氏名	栗東 太郎	電話番号	〇〇〇-△△△△	
	緊急連絡先	電話番号	090-1234-5678		
入所希望児童	フリガナ	栗東 次郎	生年月日	平成29年 5月 12日生	
	氏名	栗東 次郎	学 年	1年生(入所年度4月1日時点の学年)	
	性 別	男 ・ 女			
身体 の 状 況 ※加配指導員の配置を検討する際の参考としますので必ず記入してください	①アレルギー (有 (具体的に:) ・ 無)				
	②障がい (有 (障がい名: 〇〇〇〇) (知的 ・ 身体 ・ 発達) ・ 無)				
	【有の場合】				
	・手帳 (有 ・ 無)				
	☑身体障害者手帳 (1) 級 ☐精神障害者手帳 () 級 ☐				
	・通学している学級 (通常学級 ・ 特別支援学級)				
	※障がいがある場合は、手帳、医師の診断書、発達検査結果等、病名や状態が				
	③その他 (注意事項)				
同居している方 ※入所希望児童は記載不要 ※同居している方全員を記入してください	氏 名	続柄 (希望児童から見て)	年齢	就労・療養等状況 (常勤・パート・勤務時間、病名、学年等)	通勤時間 (片道)
	栗東 太郎	父	39	常勤 8:30~17:15	30分
	栗東 花子	母	39	パート勤務 月~金 13:00~18:00	15分
	栗東 三郎	祖父	65	無職	
	世帯分離等にかかわらず、同居家族全員記入してください。			6ヶ月以上最長1年間	
入所を希望する具体的な理由	共に就労しているため				
保育を必要とする期間	令和 6 年 4 月 1 日 ~ 令和 7 年 3 月 31 日				

★特別支援学級に通うもしくは通っている場合必ず記入してください。また、手帳がない場合、身体状況が分かる書類の写しを添付してください。
★①②については有無を記入ください。

同意書

記載内容の確認のため、私および私の世帯員の住民登録の状況、就労先への就労内容の確認、および個々に応じた適切な対応のために必要な入所希望児童の発育状況、関係機関への照会、ならびに関係機関からの情報提供に同意します。

記入日

令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日

社会福祉法人くじら 理事長 田崎 耕太郎 様

保護者氏名 栗東 太郎

※記載事項に虚偽のある場合、入所申込は無効となり、入所できないことがあります。

父親の状況		母親の状況	
傷病等			
傷病・障がい名	身体障害者手帳[級]・() [級]	診断書を提出される方は、提出された6ヶ月後に受診状況等を確認できる書類の写しを提出していただきます。	
入院・通院	入院・通院		
入院期間 <small>※障がい・出産の場合は記入不要</small>	入院(年 月 日～ 年 月 日見込) 通院(月 回)・常時病臥・要安静		

注) 傷病の場合：医師による診断書、障がいの場合：手帳

学生等		
学校名		ご自身で記入していただくため、入所条件(通学日数・時間等)を満たしているかを客観的に判断できる書類を添付してください。
学校所在		
片道通学時間	時間 分	
通学日数・時間	月 日以上 : ~ :	
在学期間	年 月 日から 年 月 日まで(見込)	

注) 在学証明書および通学日数・時間のわかる資料の添付が必要です。

病人等の介護		
被介護者名		診断書を提出される方は、提出された6ヶ月後に受信状況等を確認できる書類の写しを提出していただきます。
続柄		
介護状況	自宅・施設付添等(月 回・1日 時間)	
傷病障がい		
	介護認定要介護[]	

★書き間違い等による書類訂正時は訂正印を押してください。

障害者手帳等の写し、または介護保険被保険者証等の写しの添付が必要です。

災害	
災害発生日	年 月 日
災害状況	

注) 罹災証明等の添付が必要です。

祖父母の状況について

※市内に在住されている方のみ記入してください。

	父方		母方	
	祖父	祖母	祖父	祖母
氏名	栗東三郎		滋賀次郎	滋賀びわ子
年齢	65歳	歳	60歳	59歳
住所	同居		栗東市〇〇333	同左
健康状態	良好		良好	良好
備考(勤務先等)	無職		〇〇会社	

