

学童一時保育(非定期型)利用申請書 申請書2

足寄町長 渡辺 俊一 様

申請者
(保護者)

住 所:

氏 名:

自宅電話:

足寄町学童保育所（放課後児童クラブ）を利用したいので、関係書類を添えて申請します。

申請年月日	令和 年 月 日	※太線の枠内と裏面1～5を記入してください。	
利用希望児童	住 所	〒 足寄町	
	氏名・性別	(ふりがな) (男・女)	
	生年月日	平成 年 月 日	
	学校・学年	小学校 年生 ※4月からの学年	
	前年度の状況	<input type="checkbox"/> 保育園 <input type="checkbox"/> 幼稚園 <input type="checkbox"/> 学童保育所 <input type="checkbox"/> その他	
	障がいの有無	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	障がいの内容
入所理由 (保護者の状況)	<input type="checkbox"/> 就労しているため <input type="checkbox"/> 疾病や障がいがあるため <input type="checkbox"/> 介護・看護付添いのため <input type="checkbox"/> その他		(特記事項)
兄弟姉妹利用	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり		

裏面もご記入ください→

※学童保育所記入欄 (ここから下は記入しないでください)

入所基準	父親	就労等 疾病・障がい 介護・看護 その他()	受付年月日
	母親	就労等 疾病・障がい 介護・看護 その他()	
審査結果	承認(足寄町学童保育所) 不承認(待機) 申請却下		令和 年 月 日
減免適用	なし 就学援助 生活保護 その他()		受付番号
			No.

1 家族の状況 (利用希望のお子さんは除きます)

続柄	氏名	年齢	勤務先及び電話番号・通学先	連絡先・備考
父	(ふりがな) 同居 別居			携帯)
母	(ふりがな) 同居 別居			携帯)
	(ふりがな)			
	(ふりがな)			
	(ふりがな)			
緊急時連絡先	氏名	続柄	連絡先	
	1 (ふりがな)			
	2 (ふりがな)			
	3 (ふりがな)			

2 お子さんの健康状況等

(1) 既往症・持病などはありますか？	ない ・ ある ()
(2) 投薬など日常的に必要な医療行為がありますか？	ない ・ ある ()
(3) アレルギーはありますか？	ない ・ ある ()
(4) 食事・排泄・着脱衣などの身辺自立はできていますか？	できている ・ できていない (全部・一部)
(5) 自宅→学校→学童保育所を自力で通うことができますか？	できる ・ できない ・ わからない

3 利用を希望する期間及び時間

年 月 日から 年 月 日まで
うち 毎週 () () ()
または、 日、 日、 日、 日、 日、 日、 日、 日、 日、 日、 日、 日、 日の 日間
午前・午後 時 分～午前・午後 時 分まで

4 児童館利用の予定

足寄町児童館「あしょべーる」の利用について	利用する ・ 利用しない
-----------------------	--------------

5 学童保育所の利用にあたって、心配なことや連絡しておきたいことがありましたらお書きください。

同意書

学童保育所に児童を利用させるにあたり、私及び家族の状況等について、公簿等を閲覧し、調査することに同意します。

令和 年 月 日

足寄町長様

同意者