

学童保育申請書

(あて先) 吉川市長

《学童保育室名》

_____学童保育室における学童保育の利用を申請します。

年 月 日

				整理番号	受付印
				☐ 新規 ☐ 継続	
住所	吉川市			電話番号	
	フリガナ	続柄	生年月日	性別	職業 (学年)
	氏名				
児童			年 月 日	男・女	
			年 月 日	男・女	
同居家族の状況	(申請者)		年 月 日	男・女	
			年 月 日	男・女	
			年 月 日	男・女	
			年 月 日	男・女	
			年 月 日	男・女	
勤務先の電話番号		父親	()		
		母親	()		
通常保育の利用開始日		年 月 日			
通常保育を利用する具体的理由(該当するものに○)					
1 保護者就労 2 保護者自営 3 その他()					
(具体的に記入)					
長期休業期間中の朝7時30分～朝8時までの利用希望				有 ・ 無	
土曜日の利用希望				有 ・ 無	
延長保育の利用希望				有 ・ 無	
延長保育の利用開始日				年 月 日	
延長保育を利用する具体的理由(該当するものに○)					
1 保護者就労 2 保護者自営 3 その他()					
(具体的に記入)					

送迎方法(該当するものに○)	
自動車 ・ 自転車 ・ 徒歩 ・ 送迎できない	
送迎は、原則として保護者の方をお願いしています。やむを得ず保護者又は18歳から60歳までの同居者が送迎できない場合があるときは、下記の誓約書に御署名ください。	
誓約書	
保護者又は18歳から60歳までの同居者が送迎できない場合があるときは、児童の学童保育室への行き帰りについて、市の責任を追及しないことを確約します。	
保護者氏名	㊟

※消せるボールペンは使用しないでください。

児 童 台 帳

吉川市立学童保育室

児 童 氏 名		性 別	男・女	生年月日	年 月 日
保 護 者 氏 名		続 柄			
就学前に保育所や幼稚園などへ通っていた場合は、その施設の名称をご記入ください。 施設の名称等()					
緊急の場合預かって く れ る と こ ろ	住 所			氏 名 電 話	(続柄) TEL
上記以外の連絡先(携帯電話等)		氏 名 (続柄) TEL ()			
主 治 医	かかりつけの医院がある場合 医院名： TEL				
健 康 状 態	持病がありますか 有・無 病 名：				
	過去にした大きな病気をしたことがありますか 有・無 病 名：				
児童の性格・その他				自 宅 付 近 の 略 図	
特記事項（指導員に伝えておきたいこと）					
平熱 ℃ アレルギー 有・無					
学童利用曜日調査 ※利用頻度、曜日によって入室の可否、料金に変更が生じることはありません 月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 ・ 土 （主に利用する曜日を全て○で囲んでください）					
緊急連絡先					
① ()			② ()		
③ ()			④ ()		
調査意見（市記入欄）					
年 月 日 調査者名					㊟