

申請書類の記入例

1 学童保育申請書

学童保育室
名を記入

フリガナを書
いてください

「その他」の場
合、具体的な
状況を記入し
てください
【例】
・疾病名や治
療見込みの期
間等
・看護してい
る病人の治療
見込み期間等
・母親の出産
予定日等

学 童 保 育 申 請 書					
(あて先) 吉川市長				整理番号	受 付 印
《学童保育室名》 〇〇〇 学童保育室における学童保育の利用を申請します。				☒ 新規 ☐ 継続	
●●●年●●月●●日					
住所	吉川市 きよみ野1-1			電話番号	982-9528
	フリガナ 氏 名	続柄	生 年 月 日	性 別	職 業 (学 年)
児 童	ヨシカワ サクラ		●●●年 5月 5日	男・女	1年生
	吉川 さくら				
同 居 家 族 の 状 況	(申請者) ヨシカワ タロウ 吉川 太郎	父	●●●年 5月 5日	男・女	会社員
	ヨシカワ ハナコ 吉川 花子	母	●●●年 6月 6日	男・女	パート従業員
	ヨシカワ ヒマワリ 吉川 向日葵	妹	●●●年 7月 7日	男・女	〇〇保育園
	ヨシカワ イチロウ 吉川 一郎	祖父	●●●年 8月 8日	男・女	
			年 月 日	男・女	
勤務先の電話番号			父親	048 (〇〇〇) △△△△	
通常保育の利用開始日			母親	048 (△△△) 〇〇〇〇	
通常保育の利用開始日			●●●年4月1日		
通常保育を利用する具体的な理由(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4月1日		
延長保育を利用する具体的な理由(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) 父母ともに午後6時30分のお迎えに間に合わないため また、祖父も体調が悪く、お迎えができないため					
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、下記の誓約書にご署名ください。					
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 吉川 太郎 吉川印					
*裏面の「児童台帳」もご記入ください					

令和9年度の学年
を記入

夏休み期間等における
早朝利用希望の有無

就労証明書に土曜
勤務に記載がない
場合は利用できま
せん。

2 児童台帳

児 童 台 帳

災害時などに、保護者以外に連絡が取れる方
遠方の方しきない場合も記入してください

吉川市立学童保育室

児 童 氏 名	吉川 さくら		性別	男・ ☒ 女	生年月日	●●●年 5月 5日
保護者氏名	吉川 太郎		続柄	父		
就学前に保育所（園）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（ 〇〇〇〇保育園 ）						
緊 急 の 場 合 預かってくれる方	住所	氏名		越谷 幸子 （続柄 祖母）		
	越谷市越谷□-□-□	電話		Tel 964-△△△△		
かかりつけ病院について、救急搬送時に伝える 必要がある場合に記入ください。	氏名	三郷 三郎		（続柄 友人）		
	Tel	090 （ ×××× ）		@@@@		
主 治 医	かかりつけの医院がある場合 医院名： 〇〇〇〇医院 Tel 048-□□□-△△△△					
健 康	持病がありますか ☒ 有・無 病 名： 〇〇〇〇〇〇〇〇〇病					
状 態	過去に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						
すぐ仲良くなることができ、おしゃべりが大好きです。						
外で遊ぶことが好きです。落ち着きがないところがあります。						
（その他の例）放デイ利用 通級 支援級 など						
特記事項（支援員に伝えておきたいこと）						
平熱 36.1℃ 食物アレルギー ☒ 有・無						
熱が出やすい体質です。						
お子さまのことで心配なことや、発達面で 気になることがあれば記入してください 自 宅 付 近 の 略 図 自宅付近の目印となる 建物等を記入して ください 画像添付も可						
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 ☒ 日・ ☒ 月・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（母携帯）090...			②（父携帯）080...			
③（母職場）048...			④（祖母携帯）090...			
できるだけ多くの連絡先（2箇所以上）を優先順に記入してください 就労証明書等で確認できる曜日の利用となります。 利用曜日はクラス編成等の参考にします。臨時で利用する 場合を除き、常時利用する曜日のみ「○」をしてくだ さい						
年 月 日 調査者名 印						