

記入例

令和 5 年 12 月 1 日

令和 6 年度 金ヶ崎・三ヶ尻・北部・西・永岡 学童保育所入所申込み書

※ 希望学童に○をして下さい。

社会福祉法人 金ヶ崎町社会福祉協議会会長 様

児童の入所について、下記のとおり申します。

申請者 (保護者)	保護者住所	〒029-4503 金ヶ崎町 西根南羽沢 53-1					自宅から学童までの距離 2.3 km
	保護者氏名	印					
申込理由	(該当箇所に○)	・ 仕事上の理由 ・ 身体上の理由 ・ その他 ()					
入所児童	氏名	性別	学年	生年月日	血液型	平熱	出身園
	ふりがな かねがさき いちろう		R6 年度				
	金ヶ崎 一郎	男	1 年	H29.6.6	O 型	36 度 5 分	こども園
	ふりがな					度 分	
	ふりがな					度 分	
保護者	氏名	携帯電話番号			勤務先		
	ふりがな かねがさき たらう	090-1111-1111			勤務先 金ヶ崎町社会福祉協議会 所在地 金ヶ崎町西根南羽沢 43 電話番号 0197-44-6060		
	父 金ヶ崎 太郎						
	ふりがな かねがさき はなこ	090-2222-2222			勤務先 金ヶ崎町社会福祉協議会 所在地 金ヶ崎町西根南羽沢 43 電話番号 0197-44-6060		
母 金ヶ崎 花子							
緊急連絡先	① 連絡先(母)	② 連絡先(母職場)		③ 連絡先(父)			
	☎090-2222-2222	☎0197-44-6060		☎090-1111-1111			
両親以外のお迎えの方	氏名 奥州 咲子	続柄 祖母(母方)			連絡先☎080-2222-2222		
	氏名	続柄			連絡先☎ - -		
減免申請希望	○ 有 ・ 無	※生活保護世帯、ひとり親世帯、2人以上の児童が利用する世帯(ひとり親世帯除く)は減免の申請が出来ます。詳しくは減免措置のお知らせをご覧ください。					

令和 6 年度の学年を
ご記入ください。

土曜利用 希望	<input checked="" type="radio"/> 有・無	有の場合	時 分頃まで ※午後6時まで 毎週 <input checked="" type="radio"/> 隔週・その他 ()
延長利用 希望	<input checked="" type="radio"/> 有・無	有の場合 理由	月5回以内・ほぼ毎日 _____
写真掲載 の可否	<input type="radio"/> 可・ <input type="radio"/> 否	※社会福祉協議会の広報等に写真を掲載される ことがありますので、可か否に記入をお願いします。	

※ 入所中の参考とさせていただきたいので、下記事項の記入をお願いします。

家族構成その1 (入所を希望する児童を除く同居家族)

※記入日現在

氏名	続柄	年齢	生年月日	勤務先・学校・園	職業・学年	終業時間
						時 分頃
						時 分頃
						時 分頃
						時 分頃
						時 分頃

家族構成その2 (別居ではあるが、同一敷地内に居住する祖父母)

氏名	続柄	年齢	生年月日	勤務先等	職業	終業時間

既往歴 (持病など)

児童氏名	学年	既往歴 (ぜんそく・アトピー・アレルギー・発達障がい・その他)

かかりつけ医等

児童氏名	病院等名	受診頻度	服薬の有無	薬品名
			有・無	
			有・無	
			有・無	

習い事

児童氏名	内 容	曜日	時 間
			: ~ :
			: ~ :
			: ~ :

その他学童に 伝えたいこと	
------------------	--