

放課後児童保育利用申込書

20 年 月 日

本宮市教育委員会 様

住所	本宮市	
保護者氏名	セイ	メイ
電話番号(自宅)		

次のとおり放課後児童保育の利用を申し込みます。

フリガナ	セイ	メイ	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	
児童名					
生年月日	(西暦) 年 月 日	学年	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6		
利用児童クラブ	※利用を希望する児童クラブにチェックを付けてください。 <input type="checkbox"/> もとみや ・ <input type="checkbox"/> まゆみ ・ <input type="checkbox"/> 五百川 ・ <input type="checkbox"/> 岩根 ・ <input type="checkbox"/> 和田 ・ <input type="checkbox"/> 糠沢 ・ <input type="checkbox"/> 白岩				
利用児童の 世帯員の状況	氏名	児童との続柄	生年月日(西暦)	性別	勤務先又は職業
	カナ	父	年 月 日		
	カナ	母	年 月 日		
	カナ		年 月 日		
	カナ		年 月 日		
	カナ		年 月 日		
	カナ		年 月 日		
	カナ		年 月 日		
	カナ		年 月 日		
利用期間	西暦 2 0 年 月 日から	※登録を解除する場合は、「利用解除届出書」を提出してください。			
延長時間 [午後6時以降]	<input type="checkbox"/> 月額 ・ <input type="checkbox"/> 日額	※月額2,000円 日額100円となります。			
連絡先 (連絡先の名称等)	氏名	電話番号	続柄	連絡先名称	
	第1連絡先				
	第2連絡先				
	第3連絡先				
利用を希望する 具体的理由	父	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 虐待・DV <input type="checkbox"/> その他 ()			
	母	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 虐待・DV <input type="checkbox"/> その他 ()			
	※土曜日の利用につきましては、上記の 利用を希望する具体的理由 の項目に該当する場合はご利用できませんが、事前に児童クラブにお申し出ください。				

様式第1号（裏面）

世帯員や家庭等の状況（該当事項にチェックを付けてください。）

		事 項	
お迎えの時間	時 分 頃 通常 <input type="checkbox"/> 母 ・ <input type="checkbox"/> 父 ・ <input type="checkbox"/> 他（ ）がお迎え		
祖父母の状況	<input type="checkbox"/> いる（ <input type="checkbox"/> 同居・ <input type="checkbox"/> 市内・ <input type="checkbox"/> 市外） ・ <input type="checkbox"/> いない <small>※祖父母が同居で児童を保育できる場合、放課後児童保育を利用することはできません。</small>		
児童の状況	性 質	<input type="checkbox"/> 内気・ <input type="checkbox"/> 普通・ <input type="checkbox"/> 活発・ <input type="checkbox"/> その他（ ）	
	健 康	<input type="checkbox"/> 良 ・ <input type="checkbox"/> 普通 ・ <input type="checkbox"/> 弱	
	持 病	<input type="checkbox"/> 有（病名： ） ・ <input type="checkbox"/> 無	
	集団性	<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 普通・ <input type="checkbox"/> 不慣れ・ <input type="checkbox"/> その他（ ）	
	特記事項	<hr/> <hr/> <hr/>	
税情報等の提供についての同意	<p>市が放課後児童健全育成事業対象施設を利用するのに必要な市町村民税の情報（同一世帯者を含む）及び世帯情報を閲覧することに同意します。</p> <p style="text-align: right;">保護者氏名 _____</p>		

※市記入欄（記入不要）

※市記載欄（記入不要）	備 考	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
	利用申込承諾の要否	<input type="checkbox"/> 要 ・ <input type="checkbox"/> 否 【理由】