

(あて先) 掛川市

令和 **4** 年 **10** 月 **14** 日

(  学童保育所)

〒 **436-0047**

住所 **掛川市長谷1丁目1-1**

申請者 ふりがな **かけがわ たろう**

氏名 **掛川 太郎**

電話 **〇〇-〇〇〇〇**

掛川市放課後児童健全育成事業を利用したいので、次のとおり申し込みます。

希望学童保育所		<b>〇〇学童保育所</b>				
児 童	ふりがな	<b>かけがわ じろう</b>			性別	<b>男</b>
	氏名	<b>掛川 二郎</b>				
	学校名	<b>〇〇</b> 小学校 <b>新 1</b> 年	生年月日	平成 <b>28</b> 年 <b>7</b> 月 <b>7</b> 日		
家 族 構 成	続柄	ふりがな 氏名	生年月日(年齢) ※年齢はR5年4月1日時点	勤務先・学校・園名	備考	
	本人	<b>かけがわ じろう 掛川 二郎</b>	<b>H28.7.7 ( 6 )</b>	<b>〇〇小学校 新1年</b>		
	父	<b>かけがわ たろう 掛川 太郎</b>	<b>S53.4.4 ( 44 )</b>	<b>〇〇美容室</b>		
	母	<b>かけがわ はなこ 掛川 花子</b>	<b>S55.5.5 ( 42 )</b>	<b>(株) 〇〇不動産</b>		
	兄	<b>かけがわ いちろう 掛川 一郎</b>	<b>H26.6.6 ( 8 )</b>	<b>〇〇小学校 新3年</b>	<b>R5学童申込書提出</b>	
	妹	<b>かけがわ いちこ 掛川 一子</b>	<b>H29.8.8 ( 5 )</b>	<b>〇〇保育園</b>	<b>就労証明書提出</b>	
	祖父	<b>かけがわ ふじお 掛川 富士男</b>	<b>S30.9.9 ( 67 )</b>		<b>身体障害者2級</b>	
	祖母	<b>かけがわ ふじこ 掛川 富士子</b>	<b>S32.10.10 ( 65 )</b>	<b>農業・介護</b>		
利用希望期間		令和 <b>5</b> 年 <b>4</b> 月 <b>1</b> 日 から 令和 <b>6</b> 年 <b>3</b> 月 <b>31</b> 日 まで				
利用 形態	※該当箇所チェックをつけてください。			【自宅案内図】		
	<input checked="" type="checkbox"/> 通年利用(授業がある日+長期休暇期間) <input checked="" type="checkbox"/> 土曜日 <input type="checkbox"/> 祝日 (注)土曜日または祝日の利用については、各学童保育所にお問い合わせください。	※同一住所・同一敷地内に居住している 全ての親族を記入してください。 (世帯分離をしても記入) ※ふりがなを必ず記入してください。				
入所 希望 理由	<input checked="" type="checkbox"/> 保護者が働いているため <input type="checkbox"/> 保護者が病気療養中のため <input type="checkbox"/> 家族が病気療養中・障がいがあり介護が必要なため <input type="checkbox"/> その他 ( )			( 自宅案内図は、自宅から学童保育所ま での経路がわかるよう必ず記入してく ださい。 )		

家 庭 調 査 書

児童の氏名	掛川 二郎			
項 目	父 親 の 状 況		母 親 の 状 況	
同居・別居等	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 不在 → <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 単身赴任 <input type="checkbox"/> 別居 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 死亡		<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 不在 → <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 単身赴任 <input type="checkbox"/> 別居 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 死亡	
不在発生日	<input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日		<input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日	
勤務状況	<input checked="" type="checkbox"/> 勤務中 <input type="checkbox"/> 勤務予定 (令和 年 月 日)		<input type="checkbox"/> 勤務中 <input checked="" type="checkbox"/> 勤務予定 (令和 4 年 11 月 1 日)	
収入状況	<input checked="" type="checkbox"/> 給与所得 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> 病気 <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 災害 <input type="checkbox"/> その他 ( )		<input checked="" type="checkbox"/> 給与所得 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> 病気 <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 出産 <input type="checkbox"/> 災害 <input type="checkbox"/> その他 ( )	
勤務形態	<input checked="" type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> その他		<input type="checkbox"/> 常勤 <input checked="" type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> その他	
勤務日数	週 5 日		週 5 日	
勤務時間	9 時 0 分～ 18 時 0 分		9 時 0 分～ 16 時 0 分	
通勤時間	1 時間 0 分		時間 15 分	
交通手段	JR		自動車	
病気・病状等				
療養場所等	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 入院		<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 入院	
医療機関名				
出産予定日			令和 年 月 日	
通院医院名				
その他同居親族の状況	祖母が祖父の介護で常時付き添っている			
児童の状況	健康状態	<input checked="" type="checkbox"/> 良 <input type="checkbox"/> 不良 ( <input type="checkbox"/> 既往歴・アレルギー等があれば記入してください。 )		
	心身状態	<input checked="" type="checkbox"/> 良 <input type="checkbox"/> 不良 ( <input type="checkbox"/> 障がい等があれば具体的に記入してください。 )		
	現在の放課後の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 在宅 <input type="checkbox"/> その他 ( )		
緊 急 時 連 絡 先				
順序	ふりがな 氏 名	児童との関係	連絡先電話番号	繋がりやすい時間帯等
第1連絡先	かけがわ はなこ 掛川 花子	母	080-0000-0000	いつでも可能
第2連絡先	まるまるふどうさん (株)〇〇不動産	母 勤務先	0537-00-0000	9:00~16:00
第3連絡先	かけがわ たろう 掛川 太郎	父	090-0000-0000	12:00~13:00