

学童保育所確認シート

学童保育所名	学童保育所	学年	新	年	児童名
--------	-------	----	---	---	-----

1 祖父母の状況(年齢はR5.4.1時点での年齢を記入)

父方祖父	ふりがな		年齢	勤務先 疾病等	
	氏名				
	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 → <input type="checkbox"/> 敷地内 <input type="checkbox"/> 学区内 <input type="checkbox"/> 学区外 <input type="checkbox"/> 市外 <input type="checkbox"/> 所在不明 <input type="checkbox"/> 死亡	保育できない理由	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 高齢(70歳以上) <input type="checkbox"/> 学区外在住 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> その他 ( ) <input type="checkbox"/> 不在		
	住所				
父方祖母	ふりがな		年齢	勤務先 疾病等	
	氏名				
	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 → <input type="checkbox"/> 敷地内 <input type="checkbox"/> 学区内 <input type="checkbox"/> 学区外 <input type="checkbox"/> 市外 <input type="checkbox"/> 所在不明 <input type="checkbox"/> 死亡	保育できない理由	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 高齢(70歳以上) <input type="checkbox"/> 学区外在住 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> その他 ( ) <input type="checkbox"/> 不在		
	住所				
母方祖父	ふりがな		年齢	勤務先 疾病等	
	氏名				
	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 → <input type="checkbox"/> 敷地内 <input type="checkbox"/> 学区内 <input type="checkbox"/> 学区外 <input type="checkbox"/> 市外 <input type="checkbox"/> 所在不明 <input type="checkbox"/> 死亡	保育できない理由	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 高齢(70歳以上) <input type="checkbox"/> 学区外在住 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> その他 ( ) <input type="checkbox"/> 不在		
	住所				
母方祖母	ふりがな		年齢	勤務先 疾病等	
	氏名				
	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 → <input type="checkbox"/> 敷地内 <input type="checkbox"/> 学区内 <input type="checkbox"/> 学区外 <input type="checkbox"/> 市外 <input type="checkbox"/> 所在不明 <input type="checkbox"/> 死亡	保育できない理由	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 高齢(70歳以上) <input type="checkbox"/> 学区外在住 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> その他 ( ) <input type="checkbox"/> 不在		
	住所				

注1) 同居・隣接居住の祖父母(70歳未満)は、就労していることなどを証明する書類を添付してください。

注2) 離別等で住所が確認できない場合は、住所欄に「住所不明」と記入してください。

2 その他の家族状況について

- 両親・祖父母以外(親戚等)で、児童の面倒をみる方がいますか？

→  有 (児童との関係: )  無

3 利用日・利用時間について [※保護者が休みの場合は、休ませて家庭で過ごしてください。]

曜日	月	火	水	木	金
出欠(○・×)					
保護者等休日					
その他欠席理由 (習い事等)					

注) 保護者等休日欄には、保護者等が1人以上休日の場合に記入してください。(例:母 休日)

利用区分	利用時間	お迎えに来る人	
		氏名	児童との関係
通常時	下校時 ~ 時 分		
長期休暇中	時 分 ~ 時 分		

4 児童の状況 [※必ず記入してください。]

性 格					
健康状態 (病気・障がい)	病 気	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	平 熱	℃	
	診 断 名		診 断 日	年	月 日
	内 容				
	対 応 方 法				
手帳の有無	身体障害者手帳	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	療育手帳	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	
通学する学級	<input type="checkbox"/> 普通学級 <input type="checkbox"/> 特別支援学級				
食物アレルギー・ ぜんそく等の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 該当アレルギー等 ( )				
感染症歴	<input type="checkbox"/> おたふく風邪 <input type="checkbox"/> 水ぼうそう <input type="checkbox"/> はしか <input type="checkbox"/> 風疹 <input type="checkbox"/> その他( )				
服用中の薬	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有    (薬の種類 : )				
集団生活の中で 配慮を要すること					
治療・相談中の病院・相談機関名					
出身幼稚園・保育園名					

注1) 手帳(身体障害者手帳・療育手帳・精神保健福祉手帳)を持っている方はコピーを添付してください。

注2) 児童の健康状態や障がい等心身の状態を理解することは、保育をする上で大変重要です。お伝えいただけることは必ず記入をお願いします。

同 意 書

令和      年      月      日

(あて先) 掛川市 ( ) 学童保育所

申込者(保護者) 署名

私は、学童保育所申込みにあたり、次の事項に同意します。

- 1 学童保育所での生活
  - (1) 申請内容に変更が生じた場合は速やかに申し出ること。
  - (2) 学童保育所での指導や注意に従わない場合や、暴力行為などのルールを逸脱した行為があった場合、退所や利用停止等の指示に応じること。
  - (3) 児童間、あるいは保護者間でトラブルが生じた場合は、支援員を中立の立場とし、当事者間で解決を図るよう努めること。
  - (4) 故意に器物を破損した場合は、保護者が費用等を負担すること。
- 2 個人情報の取り扱い
  - (1) 教育委員会が利用管理のために、住民基本台帳等により世帯の状況等を確認及び使用すること。
  - (2) 学童保育所における支援の継続性を確保するため、児童の卒園した(する)保育園や幼稚園等から、児童の情報を得ること。
  - (3) 児童の健全育成に必要な情報を、学校などの関係機関と相互に提供・確認すること。