

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R6.4.1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。
 なお、75歳未満の同居・隣接・同一小学校区内在住の祖父母が就労や疾病等にある場合も、該当書類の提出をお願いします。

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

① 両親・祖父母以外(親戚等)で、児童の面倒をみることができる方はいますか？
 → 有 (児童との関係:) 無

② 兄・姉の有無について
 → 有 (年齢 歳) 無

③ ②にて「有」と回答した場合、兄・姉の放課後の過ごし方を教えてください。
 → 家族等が面倒をみている (みている人:)
 1人で過ごしている その他 ()

※裏面に続きます

3 利用期間について

通年 長期休暇期間のみ (4月 7月 8月 12月 1月 3月)

4 利用日について **[※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)

5 利用時間について

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		
土曜日	時 分 ~ 時 分		
祝日	時 分 ~ 時 分		

6 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。