

(あて先) 掛川市教育委員会

令和 5 年 10 月 13 日

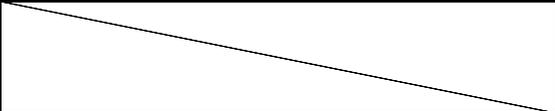
〒 436-0047
 住所 掛川市長谷1丁目1-1
 申請者 ふりがな かけがわ たろう
 氏名 掛川 太郎
 電話 〇〇-〇〇〇〇

事務処理の都合上、
 母子家庭世帯を除
 き、父親の氏名を
 記入してください。

掛川市放課後児童健全育成事業を利用したいので、掛川市放課後児童健全育成事業実施要綱第8条の規定により、次のとおり申し込みます。

希望学童保育所		〇〇小		学童保育所		<input checked="" type="checkbox"/> 新規利用 <input type="checkbox"/> 継続利用	
児 童	ふりがな	かけがわ じろう				性別	男
	氏名	掛川 二郎					
	学校名	〇〇	小学校	新 1 年	生年月日	平成 29 年 7 月 7 日	
家 族 構 成	続柄	ふりがな 氏名	生年月日(年齢) ※年齢はR6年4月1日時点		勤務先・学校・園名		備考
	本人	かけがわ じろう 掛川 二郎	H29.7.7 (6)		〇〇小学校 新1年		
	父	かけがわ たろう 掛川 太郎	S54.4.4 (44)		〇〇美容室		
	母	かけがわ はなこ 掛川 花子	S56.5.5 (42)		(株) 〇〇不動産		
	兄	かけがわ いちろう 掛川 一郎	H27.6.6 (8)		〇〇小学校 新3年		R6学童申込書提出
	妹	かけがわ いちこ 掛川 一子	H30.8.8 (5)		〇〇保育園		就労証明書提出
	祖父	かけがわ ふじお 掛川 富士男	S31.9.9 (67)				身体障害者2級
	祖母	かけがわ ふじこ 掛川 富士子	S33.10.10 (65)		農業・介護		
利用希望期間		令和 6 年 4 月 1 日 から 令和 7 年 3 月 31 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 type="checkbox"/> 長期休暇期間のみ <input checked="" type="checkbox"/> 土曜日 (<input checked="" type="checkbox"/> 第二小つくし学童 <input type="checkbox"/> 土方小学童) <input type="checkbox"/> 祝日(土方小学童のみ)				※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。(インターネット等の 地図を添付しても可。))		

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 5 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 (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 (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