

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。  
 なお、75歳未満の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、児童の面倒をみる方がいますか？

→  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。