

学童保育利用申請書

令和 年 月 日

(あて先)

〒

様

保護者住所 _____

保護者氏名 _____

電話番号(携帯) _____

(自宅) _____

下記のとおり、令和6年度 _____ 地区学童保育を利用したいので申し込みます。

利用希望学童保育名		地区学童保育				
利用希望児童	ふりがな氏名	性別	生年月日		小学校名	令和6年4月現在の学年
	①		平成 年 月 日	小学校	年生	
	②		平成 年 月 日	小学校	年生	
	③		平成 年 月 日	小学校	年生	
家庭の状況	ふりがな氏名	続柄	年齢	勤務先・学校等〔電話番号〕		勤務時間・日数
				事務職・専門職・その他〔電話番号〕		: ~ : 週 日 又は 変則
				事務職・専門職・その他〔電話番号〕		: ~ : 週 日 又は 変則
				〔電話番号〕		
				〔電話番号〕		
				〔電話番号〕		
				〔電話番号〕		
利用期間	令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで (利用予定日 月・火・水・木・金・土) ※○で囲んでください					
利用の理由	<input type="checkbox"/> 昼間留守家庭になるため <input type="checkbox"/> その他 ()					
送迎する方	①	②	③	送り時間(学校休業日等)	午前 時 分頃	
				迎え時間(放課後等)	午後 時 分頃	
緊急連絡先	氏名	続柄	電話番号		備考	
	①					
	②					
	③					

児童状況調査票

【児童①】の状況（氏名： ）

健康状態	良好・ふつう・虚弱	アレルギー	なし・あり（ ）	
疾 病	なし・あり（ ）	障がいの有無	なし・あり（ ）	
		手帳の有無	なし・あり（身障・療育・精神・その他）	
発達に 関する相談	・相談したことがない ・相談したことがある、している	→ 相談先（ ） → 相談内容（ ）		
かかりつけ 病院	内科（ ） [電話番号 外科（ ） [電話番号			
薬の服用	なし・あり 薬の名前（ ） →	服用状況	朝・昼・夕	
習 い 事		曜日・時間		備考
		曜日・時間		備考
そ の 他	※学童保育に伝えておきたいことをご記入ください。			

【児童②】の状況（氏名： ）

健康状態	良好・ふつう・虚弱	アレルギー	なし・あり（ ）	
疾 病	なし・あり（ ）	障がいの有無	なし・あり（ ）	
		手帳の有無	なし・あり（身障・療育・精神・その他）	
発達に 関する相談	・相談したことがない ・相談したことがある、している	→ 相談先（ ） → 相談内容（ ）		
かかりつけ 病院	内科（ ） [電話番号 外科（ ） [電話番号			
薬の服用	なし・あり 薬の名前（ ） →	服用状況	朝・昼・夕	
習 い 事		曜日・時間		備考
		曜日・時間		備考
そ の 他	※学童保育に伝えておきたいことをご記入ください。			

【児童③】の状況（氏名： ）

健康状態	良好・ふつう・虚弱	アレルギー	なし・あり（ ）	
疾 病	なし・あり（ ）	障がいの有無	なし・あり（ ）	
		手帳の有無	なし・あり（身障・療育・精神・その他）	
発達に 関する相談	・相談したことがない ・相談したことがある、している	→ 相談先（ ） → 相談内容（ ）		
かかりつけ 病院	内科（ ） [電話番号 外科（ ） [電話番号			
薬の服用	なし・あり 薬の名前（ ） →	服用状況	朝・昼・夕	
習 い 事		曜日・時間		備考
		曜日・時間		備考
そ の 他	※学童保育に伝えておきたいことをご記入ください。			