

（宛先）栃木市社会福祉協議会長

学童保育利用申込書

次の児童について、学童保育利用を申し込みます。

申請者 (保護者)	住所				
	ふりがな				
	氏名	(自署しない場合は、記名押印してください。)			
	※ 次の事項に同意いただける場合は□にレ印を付してください。 <input type="checkbox"/> 審査のため、必要に応じ住民基本情報を確認すること、また、学童保育料を決定するにあたり、世帯全員の課税状況を確認することに同意します。				
ふりがな		性別	生年月日		
児童氏名		男・女	年	月	日
住所	<input type="checkbox"/> 申請者住所と同じ <input type="checkbox"/> その他 ()		電話番号	自宅： 携帯：	
申込み時点での学童保育利用状況	<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 現在利用中	学校名	栃木市立_____小学校 _____年 ※利用年度の学年をご記入ください。		
利用希望期間	<input type="checkbox"/> 通年 (年 月 日～) <input type="checkbox"/> 春休みのみ <input type="checkbox"/> 夏休みのみ <input type="checkbox"/> 冬休みのみ				
※申込児童を 除く、同居者 全員	氏名	続柄	生年月日	年齢	勤務先・学校名・学年等
				歳	
				歳	
				歳	
				歳	
				歳	
生活保護の適用	<input type="checkbox"/> 適用なし <input type="checkbox"/> 適用あり (適用開始： 年 月 日から)				
利用希望時間	平日	<input type="checkbox"/> 午後6時まで <input type="checkbox"/> 午後6時から午後7時まで (延長学童保育料あり)			
	土曜日	<input type="checkbox"/> 午後4時まで <input type="checkbox"/> 午後4時から午後6時まで <input type="checkbox"/> 午後6時から午後7時まで (延長学童保育料あり)			
	長期休業(夏休み等)及び学校行事等振替休業日	<input type="checkbox"/> 午後6時まで <input type="checkbox"/> 午後6時から午後7時まで (延長学童保育料あり) <input type="checkbox"/> 午前7時30分から午前8時まで (早朝学童保育料あり)			

1. 緊急連絡先 ※1から順にご連絡します

1	父・母・祖父・祖母・その他(氏名: 電話番号(続柄:) 勤務先・携帯・自宅)
2	父・母・祖父・祖母・その他(氏名: 電話番号(続柄:) 勤務先・携帯・自宅)
3	父・母・祖父・祖母・その他(氏名: 電話番号(続柄:) 勤務先・携帯・自宅)

2. 利用希望児童の健康状態

<ul style="list-style-type: none"> ・かかりつけの病(医)院名 (電話番号:) ・健康状態 <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 病気治療中 () (平熱 . °C) ・食物アレルギーはありますか。 <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい () ・おやつへの配慮は必要ですか。 <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい () ・特別支援学級への在籍又は在籍予定はありますか。 <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい ・お子様をお預かりするうえで、配慮を要する事項(既往症や気になる点など)はありますか。 <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい <p style="text-align: center;">()</p>
--

3. 自宅から学童保育施設までの略図 ※経路を朱線でご記入ください。