

学童保育室入室申込補助票

申込年月日: 年 月 日

児童名・性別	性別()		生年月日・学年	年 月 日生 / 学年	
住所	三芳町		入室学童保育室名	学童保育室	
入所申込児童の状況等					
<input type="checkbox"/> 自宅で保育をしている	保育者名		児童との続柄()		
<input type="checkbox"/> 児童が留守番している	留守番時間(時 分 ~ 時 分)		留守番時きょうだいの有無 有(続柄・人数: . 人)・無		
<input type="checkbox"/> 自宅以外で保育をしている	保 育 施 場	公立学童保育室・民間学童保育施設・保育所・幼稚園(名称)			
		親類(保育者名)/知人(保育者名)/その他()			
		所在地		電話 ()	
	利用時間	放課後 ~ 時 分	利用頻度 週 回		
<input type="checkbox"/> 職場に同伴している	状況()				
小学6年生以下の兄弟姉妹の保育状況					
塾・習い事等で学童保育を利用しない日					
家庭の状況					
世帯状況	入所申込児童と同居している人				※申込児童含む
	父・母・祖父・祖母・兄・弟・姉・妹・曾祖父・曾祖母・叔父・叔母・その他() 全 名				
ひとり親	ひとり親である はい		いいえ		
	理由: 死別・離婚・未婚・行方不明・その他()				
	離婚調停中か裁判中である場合 証明する書類(有・無) 別居した日 年 月 日(頃)				
父 母 の 状 況					
同居状況	父		母		
	同居・別居		同居・別居		
就 労	就労証明書・在学証明書		就労証明書・在学証明書		
	出勤時間 時 分	帰宅時間 時 分	出勤時間 時 分	帰宅時間 時 分	
就 学	通勤時間 片道 時間 分		通勤時間 片道 時間 分		
	証明できる書類(診断書・障害者手帳・その他・無)		証明できる書類(診断書・障害者手帳・その他・無)		
病 気 ケガ 障がい	入院または通院加療期間(見込み)		入院または通院加療期間(見込み)		
	年月日~ 年月日	通院頻度 週 回	年月日~ 年月日	通院頻度 週 回	
災 害	証明できる書類等(有・無)		証明できる書類等(有・無)		
	内容 復旧に要する期間		内容 復旧に要する期間		
介 護	証明できる書類(要介護認定・診断書・障害者手帳・無)		証明できる書類(要介護認定・診断書・障害者手帳・無)		
	被介護者名		被介護者名		
	場所	期間 年 月 日~ 年 月 日	場所	期間 年 月 日~ 年 月 日	
出 産	/		出産予定日 年 月 日		
			母子手帳の写しまたは診断書(有・無)		
祖 父 母 の 状 況					
父方の祖父母と同居・別居			母方の祖父母と同居・別居		
氏 名 職 業	祖父:	(年齢 歳) 職業	祖父:	(年齢 歳) 職業	
	祖母:	(年齢 歳) 職業	祖母:	(年齢 歳) 職業	
住所					
電 話	()		()		
添 付 書 類	就労証明書・在学証明書・診断書		就労証明書・在学証明書・診断書		
	その他()		その他()		