

学童保育所入所申請書

八王子市教育委員会 殿

次のとおり、学童保育所に入所したいので申請します。

事務処理欄		
児童番号		受付者
受理年月日	令和 年 月 日	

申請年月日	令和 年 月 日
入所希望日	令和 年 月 <input type="checkbox"/> 1日
	<input type="checkbox"/> 15日

←入所希望日は1日か15日のいずれかにチェック

申請者	現住所	〒 -	(転居の場合) 新住所	〒 -	
	フリガナ		続柄	転居予定日 (令和 年 月 日)	
	保護者氏名		電話番号	①	- - 父携帯・母携帯・自宅・その他 ()
				②	- - 父携帯・母携帯・自宅・その他 ()
			メールアドレス (任意)		

入所希望学童	フリガナ		性別		入所希望学童保育所名			
	入所希望学童の氏名					第1希望	学童保育所	クラブ
	生年月日	平成 年 月 日				第2希望	学童保育所	クラブ
	通学校名	学校 (新) 年生				第3希望	学童保育所	クラブ
						第4希望	学童保育所	クラブ

世帯状況	同居家族(入所希望学童を除く)の氏名	続柄	生年月日	職業
	申請者		T・S・H・R 年 月 日	
			T・S・H・R 年 月 日	
			T・S・H・R 年 月 日	
			T・S・H・R 年 月 日	
			T・S・H・R 年 月 日	
	1. 下に該当する場合はチェックをしてください		2. 祖父母の状況(該当するものにチェックをしてください)	
	<input type="checkbox"/> ひとり親家庭 <input type="checkbox"/> 両親不存在 <input type="checkbox"/> 生活保護(受給証明書の添付が必要です)		<input type="checkbox"/> 付近にいて、保育が可能である <input type="checkbox"/> 付近にいるが、{就労・疾病・高齢・その他()}の理由で保育ができない <input type="checkbox"/> いない、又は付近にいない	

<input type="checkbox"/> 口座	令和4年度(2022年度)に、学童保育料を口座振替により納入されていた方は、引き続き同じ口座から学童保育料を振り替えます(きょうだい等在籍の場合を含む)。 ※引継ぎを希望しない場合のみチェック → <input type="checkbox"/>
-----------------------------	--

特記事項 (市記入欄)	
----------------	--

※記載内容が事実と異なる場合は、無効となります

(この申請書の個人情報は学童保育所に関するものみに使用します。)

【裏面も記入してください】

調 査 票

学童氏名 _____ 学童保育所 _____ クラブ _____

お子様の状況について、記入してください。
 なお、障害やアレルギーについては、お子様の安全確保のため程度により受け入れができない場合や、入所日が遅れることがありますので、**重度の障害やアレルギーがある場合は、必ず入所申請の前にお申出ください。**

No.	項目	回答
1-①	発達の遅れなどがありますか	ない ・ ある （以下の該当する項目に○をつけてください） a. 知的発達の遅れがあるように思われる b. 言葉が遅れているように思われる c. 目がよく見えないように思われる d. 耳がよく聞こえないように思われる e. 情緒不安定と思われる f. 自閉的傾向があるように思われる g. 肢体不自由と思われる h. その他（具体的に） <div style="text-align: center; font-size: 2em;">[]</div>

以下は、1-①で「ある」に○をつけた方のみご記入ください。

1-②	適切な保育を実施するため、後日、保育園・学校等でお子様の様子を拝見させていただくことに同意をお願いします。	【同意者】保護者氏名 _____ (続柄 _____) 【現在の通園・通学場所】 _____
2	「障害者手帳」又は「愛の手帳」をお持ちですか	ない ・ ある 障害者手帳 _____ 級所持 ・ 愛の手帳 _____ 度所持
3	現在、療育機関等に通っていますか	通っていない ・ 通っている 療育機関名 (_____) 利用頻度 (_____ 回 / 週・月)
4	特別支援学級等に通っていますか	通っていない ・ 通っている (通う予定) 固定級 _____ (学校) 特別支援教室 _____ (学校) 通級 (きこえとことばの教室) _____ (学校)