

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。

申 請 年 月 日	令和	年	月	日
入 所 希 望 日	令和	年	月	☐ 1日
				☐ 15日
申請者（保護者）	現 住 所	〒 —		
	フリガナ		続 柄	
	保護者氏名		生年月日	年 月 日
			職業	

事務処理欄			
児童番号		受付者	障
受理年月日	令和	年	月 日
			☐ 放児 ☐ 施設

申請者以外 の保護者	フリガナ		続 柄		生年月日	年 月 日
	保護者氏名			職業		

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（ ）

※ 繋がりがやすい順番に記入

入 所 希 望 児 童	フリガナ		性 別		入 所 希 望 学 童 保 育 所 名	
	入 所 希 望 児 童 氏 名			第 1 希 望	学 童 保 育 所	クラブ
	生 年 月 日	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	家族（保護者、入所希望児童を除く）の氏名	続柄	生年月日	職業
			年 月 日	
			年 月 日	
			年 月 日	
			年 月 日	
	以下に該当する場合は✓をつけてください			
☐ ひとり親家庭 ☐ 離婚前提別居 ☐ 生活保護（受給証明書の添付が必要です） ☐ 両親不存在 ☐ 単身赴任				

口座	令和8年度（2026年度）に口座引落とし実績がある方は、同じ口座を引き継ぎます。 引継ぎを希望しない場合は、放課後児童支援課へ口座振替廃止の連絡をしてください。
----	---

特記事項 (市記入欄)	
----------------	--

票 查 調

お子様の安全確保のため、障害やアレルギーの程度によっては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。

重度の障害やアレルギーがある場合は、必ず入所申請前にお申出ください。

入所希望児童氏名	入所希望学童保育所名（第1希望）
	学 童 保育所 クラブ

No.	項目	回答
1	発達の遅れなどがありますか	ある ・ ない



以下の記入不要

以下は、1で「ある」に○をつけた方のみご記入ください

2	1の内容について、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）
3	適切な保育を目的に、学童の指導員がお子様の様子を拝見することについて、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】
4	「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
5	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 ）
6	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）