第１号様式（第７条、第８条関係）

放課後児童保育~~及び臨時放課後児童保育~~利用（~~変更~~）申込書

ふりがな 児童氏名		男 女	生年月日	平成・令和　　年　　月　　日生	
個人番号			学年	年	
保護者名	父		母		
個人番号					
現住所	桑折町大字　　字 アパート名も記入してください。　　（☎　　－　　－　　）				
父の職業	（携帯電話）	勤務先名称			
		勤務先電話			
母の職業	（携帯電話）	勤務先名称			
		勤務先電話			
希望する期間 （□にレを記入）	□　放課後児童保育 令和　　年　　月　　日から 令和　　年　　月　　日まで		□　臨時放課後児童保育 （　　日間）		
希望する時間 （□にレを記入）	□　放課後児童保育 18：00まで　18：30まで　19：00まで （該当を○で囲む）		□　臨時放課後児童保育 時　　分から　　時　　分まで		
希望する理由					

家族構成 （迎えに来る人を○で囲む）	氏　　名	年齢	続柄	氏　　名	年齢	続柄

同居家族以外に迎えに来る人がいる場合、その人について記入					
	氏名				
	住所				
	電話番号	☎　　－　　－	続柄	年齢	

~~＊　内容変更の場合は児童氏名及び変更のある箇所のみ記入してください。~~

＊　放課後児童保育利用の場合は、次の欄にも記入してください。

土曜日の利用について	有・無	土曜日利用する時間	時　　分から　　時　　分まで

桑　折　町　長
（桑折町立小学校長経由）

上記のとおり、醸芳小学校　睦合小学校　の　放課後児童保育　を申し込みます。
半田醸芳小学校　伊達崎小学校　~~臨時放課後児童保育　の内容を変更します。~~

この放課後児童保育利用申込書の提出後に、町が放課後児童保育料の決定にあたり、世帯全員の所得状況等について調査することに同意します。

令和　　年　　月　　日

保護者氏名

児童生活調査表

児　童　氏　名		血液型		・既往症他
地区子ども会名				1　今までにかかった病気に☑をつけて下さい。 ☐ 水痘　☐ 耳下腺炎 ☐ 麻疹 ☐ 百日咳　☐ 風疹 ☐ その他(　　)
迎えの時間等	誰が			
	何時ごろ			
緊急連絡先				
氏名	続柄	電話番号(会社等の場合は会社名も記載)		
①				
②				2　今までに受けた予防接種に☑をつけてください ☐ Hibワクチン ☐ 小児用肺炎球菌 ☐ B型肝炎 ☐ 四種混合 ☐ BCG ☐ 麻しん、風しん ☐ 水痘 ☐ 日本脳炎 ☐ 二種混合 ☐ ヒトパピローマウイルス ☐ ロタウイルス ☐ おたふくかぜ ☐ その他(　　)
連絡事項(アレルギー体質・ぜん息・アトピー等)				
・通学状況	①通学距離	km	②所要時間	分

③通学道順略図（自宅からの略図）

第１号様式（第７条、第８条関係）

記入例

放課後児童保~~育及び臨時放課後児童保~~育利用（~~変更~~）申込書

ふりがな	こおり いちろう	(男)	生年月日	(平成)・令和〇 年 〇 月 〇 日生	
児童氏名	桑折 一郎	女	学年	◆ （新学年を記入）	
個人番号	123456789123				
保護者名	父 桑折 太郎		母 桑折 〇〇		
個人番号	123123123123		123456654321		
現住所	桑折町 大字谷地 字道下〇番地の〇 桑折アパート〇号 アパート名も記入してください。 （☎ ０２４－582－2403）				
父の職業	会社員 （携帯電話）090－〇〇〇〇－××××	勤務先名称	〇〇工業(株)塾		
		勤務先電話	024－534－××××		
母の職業	会社員 （携帯電話）090－××××－△△△△	勤務先名称	△△銀行(株) ××支店		
		勤務先電話	024－583－××××		
希望する期間 （□にレを記入）	☑ 放課後児童保育 令和 〇 年 〇 月 〇 日から 令和 〇 年 〇 月 〇 日まで		☐ 臨時放課後児童保育 （ 日間）		
希望する時間 （□にレを記入）	☑ 放課後児童保育 18：00まで (18：30まで) 19：00まで （該当を〇で囲む）		☐ 臨時放課後児童保育 時 分から 時 分まで		
希望する理由	両親共働きで保育できないため。また、同居の祖父は専業農家、祖母も家庭外で働いており、親に代わって保育できる者がいないため。				

家族構成 （迎えに来る人を〇で囲む）	氏名	年齢	続柄	氏名	年齢	続柄
	桑折 太郎	40	(父)	桑折 次郎	3	弟
	桑折 〇〇	40	(母)	桑折 花子	1	妹
	桑折 △△	65	(祖父)			
	桑折 □□	59	(祖母)			

同居家族以外に迎えに来る人がいる場合、その人について記入					
氏名	醸芳 〇〇				
住所	桑折町字桑島三〇番地の〇				
電話番号	☎ 024－ 582 －3014	続柄	伯母	年齢	29

~~＊ 内容変更の場合は児童氏名及び変更のある箇所のみ記入してください。~~

＊ 放課後児童保育利用の場合は、次の欄にも記入してください。

土曜日の利用について	(有)・無	土曜日利用する時間	〇時 〇分から 〇時 〇分まで

両親とも土曜日に就労等で家庭での保育ができない場合➡有に〇.
それ以外は無に、〇をつける。

桑 折 町 長
（桑折町立小学校長経由）

上記のとおり、(醸芳小学校) 睦合小学校 半田醸芳小学校 伊達崎小学校 の (放課後児童保育) ~~臨時放課後児童保育~~ を申し込みます。 ~~の内容を変更します。~~

この放課後児童保育利用申込書の提出後に、町が放課後児童保育料の決定にあたり、世帯全員の所得状況等について調査することに同意します。

令和 〇 年 〇 月 〇 日

保護者氏名 桑折 太郎