

# 学童保育所入所申請書

令和 年 月 日

(宛先) 八千代市長

学童保育所に入所したいので申請します。

|     |    |            |
|-----|----|------------|
| 保護者 | 住所 | 自宅電話 ( )   |
|     |    | 携帯 (父) ( ) |
|     | 氏名 | 携帯 (母) ( ) |

| 区分  | ふりがな<br>氏名  | 児童との<br>続柄                   | 生年月日                             | 性別                           | 学校名・職業<br>令和7年4月時点(予定可)      |                              |
|---|---|------------------------------|----------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| 入所児童<br>の家庭の<br>状況<br>世帯員                                 | 入所児童  | 本人                           | H . .<br>( 歳)                    | 男・女                          | 小学校<br>学園<br>年 組             |                              |
|   | 入所児童  |                              | . .<br>( 歳)                      |                              |                              |                              |
|   | の家庭の  |                              | . .<br>( 歳)                      |                              |                              |                              |
|   | 状況  |                              | . .<br>( 歳)                      |                              |                              |                              |
|   | 世帯員   |                              | . .<br>( 歳)                      |                              |                              |                              |
| 入所を希望する理由   | 就労 ( ) 出産 ( ) 疾病 ( )<br>看護 ( ) 災害 ( ) 就学等 ( )<br>求職 ( ) ※「○」をご記入ください。 | 希望する<br>学童保育所<br>※1          | 第1希望 ( )<br>第2希望 ( )<br>第3希望 ( ) | 学童保育所<br>学童保育所<br>学童保育所      |                              |                              |
| 希望入所期間  | 令和 年 月 1 日 ~ 令和 8年 3月 31日<br>16<br>※ 入所開始日は1日か16日の希望する方を○で囲んでください。    |                              |                                  |                              |                              |                              |
| 利用登録する曜日  | 月曜日 <input type="checkbox"/>  | 火曜日 <input type="checkbox"/> | 水曜日 <input type="checkbox"/>     | 木曜日 <input type="checkbox"/> | 金曜日 <input type="checkbox"/> | 土曜日 <input type="checkbox"/> |
| ※ 登録を希望する曜日に「○」を記入してください。習い事等があっても利用する可能性があれば登録を希望してください。 |   |                              |                                  |                              |                              |                              |
| 障害等の有無<br>※2  | 障害  | <input type="checkbox"/> あり  |                                  |                              |                              | <input type="checkbox"/> なし  |
|   | 就学相談  | <input type="checkbox"/> あり  | <input type="checkbox"/> 検討中     |                              |                              | <input type="checkbox"/> なし  |
|   | 知っておいてほしい病気等<br>(アレルギー他)  | <input type="checkbox"/> あり  |                                  |                              |                              | <input type="checkbox"/> なし  |

- ※1 複数の学童保育所を選択できる学区の場合、希望する学童保育所をご記入ください。
- ※2 有無について☑を必ず記入してください。「あり」「検討中」を選択したときは、障害の状況、アレルギー-食品名などを、具体的に必ず記入してください。
- ※3 裏面も確認し、必ずご記入ください。

