様式第１号(第９条関係)

***≪記入例≫***

提出日を記入

**令和６年４月１日**

**の学校・学年・クラス**を記入。クラスがわからない場合は、クラスの欄は無記入でよい。

　令和***5***年***１２***月***○○***日

上野原市長　宛

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　保護者

住所　　上野原市***上野原３１６３***

氏名　　***上野原　太郎***

学童保育所入所申込書

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな | | | ***うえのはら　ながお*** | | | 性別 | | 男　　・　　女 | | |
| 児童名 | | | ***上野原　長男*** | | | 生年月日 | | ***平成２９***年　***４***　月　***２***　日 | | |
| 住所 | | | 上野原市　***上野原３１６３*** | | | 利用予定日数 | | ■毎日  □週　日（月・火・水・木・金・土） | | |
| 緊急時  連絡先 | | ***○○○(××××)△△△△(母)*** | | |
| 学校・学年 | | | ***△△△***小学校　***○***　年　***○***　組 | | | 連絡先 | 自宅　　　 ***(　６２　)４１３４*** | | | |
| 携帯電話***○○○(××××)△△△△(母)*** | | | |
| メールアドレス　***uenohara@uenohara.ne.jp*** | | | |
| 家族の状況 | ふりがな | | | 続柄 | 生 年 月 日 | 勤務先・学校名等 | | | 同居  ・  別居 | 前年度  市民税 |
| 氏名 | | |
| １ | ***うえのはら　たろう*** | | ***父*** | ***S51* 年*1* 月*1* 日** | ***○○○○会社*** | | | 同・別 | 有・無 |
| ***上野原　太郎*** | |
| ２ | ***うえのはら　はなこ*** | | ***母*** | ***S51* 年*8* 月*8* 日** | ***□□病院*** | | | 同・別 | 有・無 |
| ***上野原　花子*** | |
| ３ | ***うえのはら　ながお*** | | ***本人*** | ***H26*年*4* 月*2* 日** | ***△△△小学校*** | | | 同・別 | 有・無 |
| ***上野原　長男*** | |
| ４ | ***うえのはら　いちろう*** | | ***祖父*** | ***S18* 年*6* 月*6* 日** | ***××××会社*** | | | 同・別 | 有・無 |
| ***上野原　一郎*** | |
| ５ |  | |  | 年　　月　　日 |  | | | 同・別 | 有・無 |
|  | |
| ６ |  | |  | 年　　月　　日 | **記入しないでください。**  祖父母等と同居している場合は、裏面にその状況を記入してください。  （在職証明書等は不要） | | | 同・別 | 有・無 |
| 住民票上のみ世帯分離している場合は、同居としてください。 | |
| 学童保育所から自宅までの略図  ***※　必ず記入してください。*** | | | | | | ※お子さんについて気になること等  何でもお書きください。  ***※指導員がお子さんの性格などを***  ***把握するための参考となります。***  ***出来る限り記入してください。*** | | | | |

**《裏面も記入してください》**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 父の状況 | 勤務先名 | | ***○○○○会社　○○課***　　電話　***0554（62）3115　内線○○*** |
| 所在地 | | ***上野原市上野原○○○番地(実際の勤務先の住所を記入)*** |
| 就労時間 | | 午前 ・ 午後　***８***　時　***３０***　分　～　午前 ・ 午後　***５***　時　***３０***　分 |
| 就労日数 | | １月平均　***平均２０*** 　日 |
| 就業形態 | | 雇用（常勤・パート・その他）　・　自営業（中心者・協力者・その他） |
| その他 | | 疾病・出産・障害・看護・不存在・その他保育のできない理由  ***該当がある場合は具体的に記入してください。***  ***（証明書等、状況が確認できるものを添付）***  土曜日の就労時間　***土曜日も働いている場合は記入してください。***  午前 ・ 午後　　　時　　　分　～　午前 ・ 午後　　　時　　　分 |
| 母の状況 | 勤務先名 | | ***□□病院　○○課***　　電話　***0554（62）3115　内線○○*** |
| 所在地 | | ***上野原市上野原○○○番地(実際の勤務先の住所を記入)*** |
| 就労時間 | | 午前 ・ 午後　***９***　時　***００***　分　～　午前 ・ 午後　***４***　時　***００***　分 |
| 就労日数 | | １月平均　***平均２０*** 日 |
| 就業形態 | | 雇用（常勤・パート・その他）　・　自営業（中心者・協力者・その他） |
| その他 | | 疾病・出産・障害・看護・不存在・その他保育のできない理由  ***該当がある場合は具体的に記入してください。***  ***（証明書等、状況が確認できるものを添付）***  土曜日の就労時間　***土曜日も働いている場合は記入してください。***  午前 ・ 午後　　　時　　　分　～　午前 ・ 午後　　　時　　　分 |
| 同居の状況 | 祖　　父 |  | |
| 祖　　母 |  | |
| その他 | ***児童の面倒が見れない理由等を具体的に記入してください。***  ***例：○○会社に勤務（週○日、午前○○時○○分～午後○○時○○分まで）*** | |
| 添付書類 | 父 | １　源泉徴収票　　２　確定申告書　　３　年間収入申告書　　４　在職証明書  ５　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | |
| 母 | １　源泉徴収票　　２　確定申告書　　３　年間収入申告書　　４　在職証明書  ５　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | |
| 同居 | １　源泉徴収票　　２　確定申告書　　３　年間収入申告書　　４　在職証明書  ５　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | |
| 子どもの状況 | 児童の血液型　　　Ａ型　・　Ｂ型　・　Ｏ型　・　ＡＢ型　　ＲＨ | | |
| アレルギー体質　　　有　・　無　　（有は具体的に記入） | | |
| 障　　　　　害　　　有　・　無　　（有は具体的に記入） | | |
| かかりつけの医療機関　　***内科　○○クリニック　　　外科　○○病院*** | | |
| 保険種別　***○○組合***　記号　***×××***　　番号　***×××***　　組合員又は世帯主　***上野原太郎*** | | |

|  |
| --- |
| 出身幼稚園・保育所等名  新１年生、新規入所する児童（新２年生以上）は、記入してください  　　　　　　　　　　　　　　　　　　幼稚園  ***×××***　保育所  認定こども園 |