様式第１号(第９条関係)

***≪記入例≫***

提出日を記入

**令和７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***６***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***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 |
| ***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。** | 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 |