

赤間小学校学童保育所入所申請書

20 年 月 日

赤間地区コミュニティ運営協議会会長 あて

申請者 住所 〒

宗像市

氏名 (自署)

電話番号

次のとおり学童保育所への入所を申請します。

学童保育所は、保護者の就労等の理由で、家庭での保育に欠ける児童のための施設です。

学童保育所名	赤間小学校学童保育所		申請者との続柄	
ふりがな		性別	☐ 男 ☐ 女	
児童氏名①		生年月日	20 年 月 日	
		学年	年生 (令和8年4月時点の学年)	
入所希望期間	令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで (最長で令和9年3月31日まで)			
入所区分	☐ 前年度から継続入所 ☐ 新規 ☐ 再入所 ☐ 夏休み ☐ 冬休み ☐ 春休み			
特別支援学級	☐ 支援学級に通っている (新1年生は通う予定の場合も含む) ※年度の途中で変更が生じた場合は学童保育所にお知らせください。			
利用料減額申請 いずれか1つ	☐ 生活保護世帯	☐ 非課税世帯	☐ ひとり親世帯	
	☐ 多子世帯	☐ 被災等世帯	☐ きょうだい児入所	

世帯 の 状 況 (①は 除く)	氏名	児童①と の続柄	年齢	学童利用の 児童に「○」	勤務先名、学校名など

※添付書類（記入漏れ等、書類に不備がある場合は、受付出来かねます）

	指導員チェック欄
●（家庭での保育ができない理由書類）保護者全員分必要 就労証明書、自営業就労申立書、申出書のいずれか1点	
●（減額申請書類）宗像市学童保育所利用料金減額申請書及び証明書類	
●口座振替申込書	

※月極め延長保育を利用される方は、利用申込書の提出が必要です。

<児童の状況>

有・無のいずれかに✓をつけてください。また（ ）内は記述をお願いします。

(1) 現在、食物アレルギーはありますか	☐ 無	☐ 有 ()
(2) (1) で有の場合、エピペンの処方を受けていますか	☐ 無	☐ 有 ※個別にご連絡させて頂き、状況をお聞きする場合があります
(3) (1) で有の場合、飲み薬を所持していますか	☐ 無	☐ 有 ※個別にご連絡させて頂き、状況をお聞きする場合があります
食物アレルギーに関して、気になる点があればご記入ください。		
保育中のおやつについて ☐ 通常どおり提供を希望 ☐ 提供を希望しない 保護者氏名_____ (自署)		

(4) 現在、治療中の病気や服薬中のお薬はありますか	☐ 無	☐ 有 ()
(5) お薬・動物等のアレルギーはありますか	☐ 無	☐ 有 ()
(6) 今までに入院をしたり、大きな病気にかかったりしたことはありますか ☐ 無 ・ ☐ 有 (病名: _____ 時期: _____)		
(7) 平熱	_____℃	
(8) かかりつけ医	_____	
(9) 障害者手帳の有無	☐ 無	☐ 有 ()
身体状況や気になる特性(癖・こだわり等)で学童保育所へ伝えておきたいこと等ありましたら、ご記入をお願いします。 例) 喘息がある、けいれん体質、熱が出やすい、じんましんが出やすい、扁桃腺がはれやすい等		

<緊急連絡先> 3つ以上記入をお願いします。

	氏名(会社名)	続柄	電話番号	備考
1				
2				
3				
4				
5				

※お預かりした個人情報については、学童保育所運営の範囲内で利用し、それ以外の目的で一切利用することはありません。